

Ledelsesrapporten

Sykehuset Telemark HF
2024-07

Oversikt

Periode 2024-07	Faktisk HiÅ	Budsjett HiÅ	Budsjett-avvik HiÅ	Avvik %	Årsbudsjett	Årsestimat
Aktivitet						
Polikliniske konsultasjoner						
Somatikk	101 196	106 763	-5 567	-5,2 %	185 875	179 000
VOP	24 466	24 587	-121	-0,5 %	43 500	43 500
BUP	17 144	19 181	-2 037	-10,6 %	33 950	30 500
TSB	5 889	5 370	519	9,7 %	9 500	10 500
Bemanning						
Brutto Månedverk STHF	3 278	3 232	-46	-1,4 %	3 279	
Somatikk	2 240	2 203	-37	-1,7 %	2 236	
VOP	533	534	1	0,3 %	542	
BUP	148	154	6	3,7 %	156	
TSB	62	70	7	10,5 %	71	
Prehospitale tjenester	276	255	-21	-8,4 %	257	
Annet	18	17	-2	-9,9 %	17	
Økonomi (tall i 1.000 kr)						
SUM DRIFTSINTEKTER	2 980 082	2 991 030	-10 948	-0,4 %	5 180 938	5 184 164
SUM DRIFTSKOSTNADER	3 005 911	2 984 671	21 241	0,7 %	5 167 967	5 203 994
DRIFTSRESULTAT	-25 829	6 359	-32 188	-506,2 %	12 970	-19 830
Finansresultat	17 999	14 057	3 942	28,0 %	22 030	29 830
Endrede pensjonskostnader	0		0			0
ÅRSRESULTAT	-7 830	20 417	-28 247	-138,4 %	35 000	10 000

Målekort STHF

Kvalitet

Periode
2024-07

	Denne periode		
	Faktisk	Mål (Faktisk gjns. forrige år)	Avvik
Ventetid påstartet (antall dager)			
STHF	74	74	0
Somatikk	76	75	-1
VOP	66	66	0
BUP	36	43	7
TSB	24	27	3

Hittil i år		
Faktisk	Mål (Faktisk gjns. forrige år)	Avvik
76	74	-2
76	75	-1
86	66	-20
45	43	-2
123	27	-96

Ventetid venter (antall dager)			
	Faktisk	Mål	Avvik
STHF	99	78	-21
Somatikk	102	80	-22
VOP	48	52	4
BUP	37	32	-5
TSB	23	27	4

*TSB/VOP: En feil i DIPS Arena fører til at flere pasienter får en ventetid påstartet på mellom 4.000 og 9.000 dager. DIPS melder at feilen ikke blir korrigert før i oktober. Til den tid kommer må vi følge med på utviklingen i ventetid ventende.

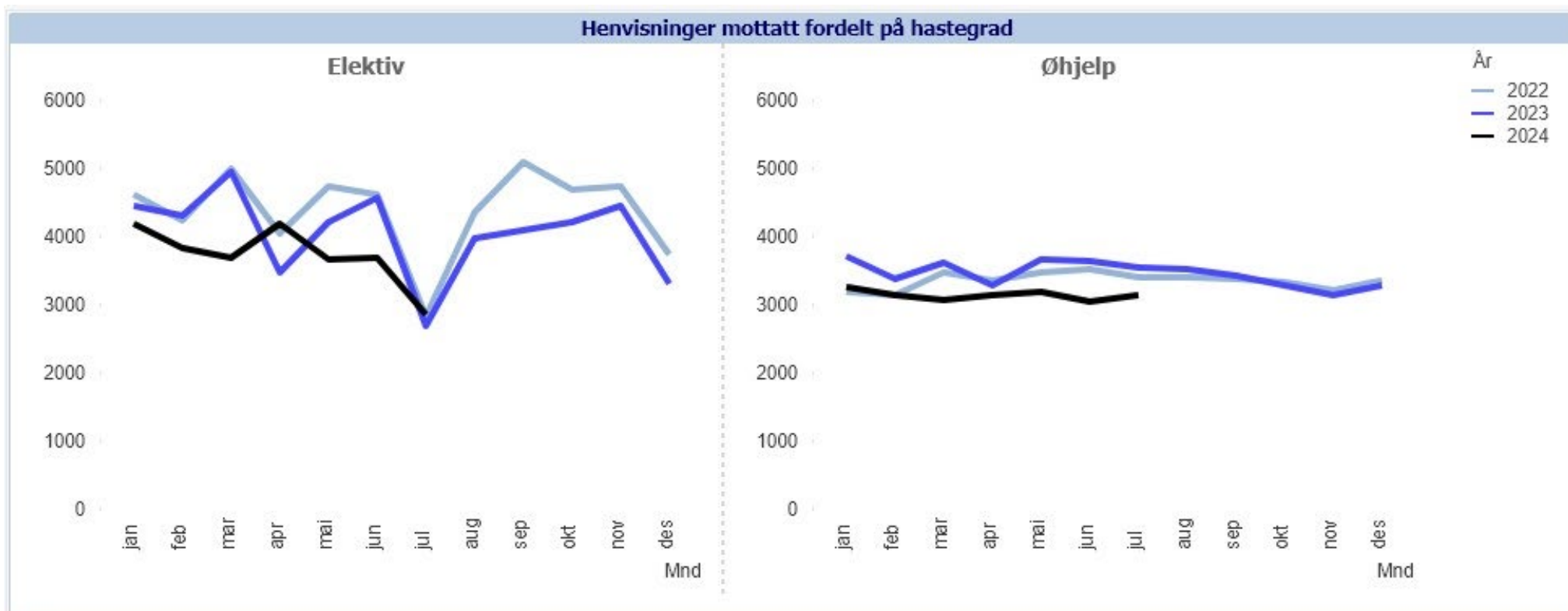
Andel kontakter passert planlagt tid			
	Faktisk	Mål	Avvik
STHF	18,1 %	5,0 %	-13,1 %

Pakkeforløp kreft - andel behandlet innen standard forløpstid alle fag			
	Faktisk	Mål	Avvik
STHF		70 %	

Pasientforløp PHV/TSB – Forløpstid for utredning: Andel innenfor anbefaling (PF01)			
	Faktisk	Mål	Avvik
	67 %	80 %	-13 %
	62 %	80 %	-18 %
	59 %	80 %	-21 %

Korridorpatienter Somatikk			
	Faktisk	Mål	Avvik
STHF	1,3 %	0,0 %	-1,3 %

Utvikling i mottatte henvisninger - fordelt på elektive og øyeblikkelig hjelp

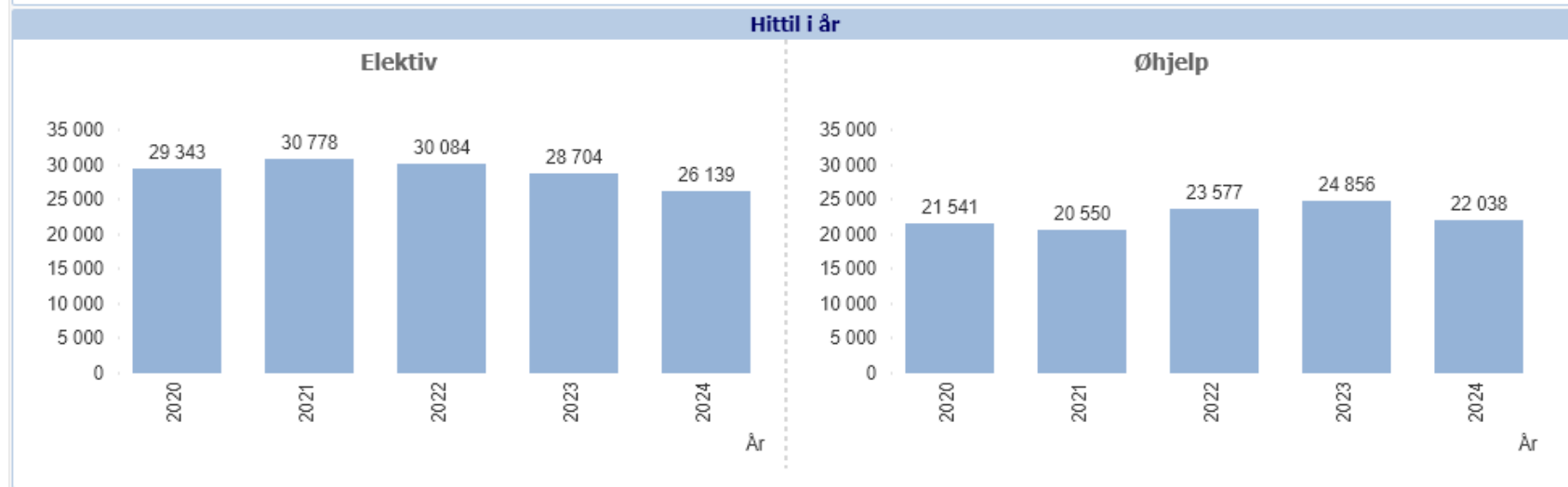
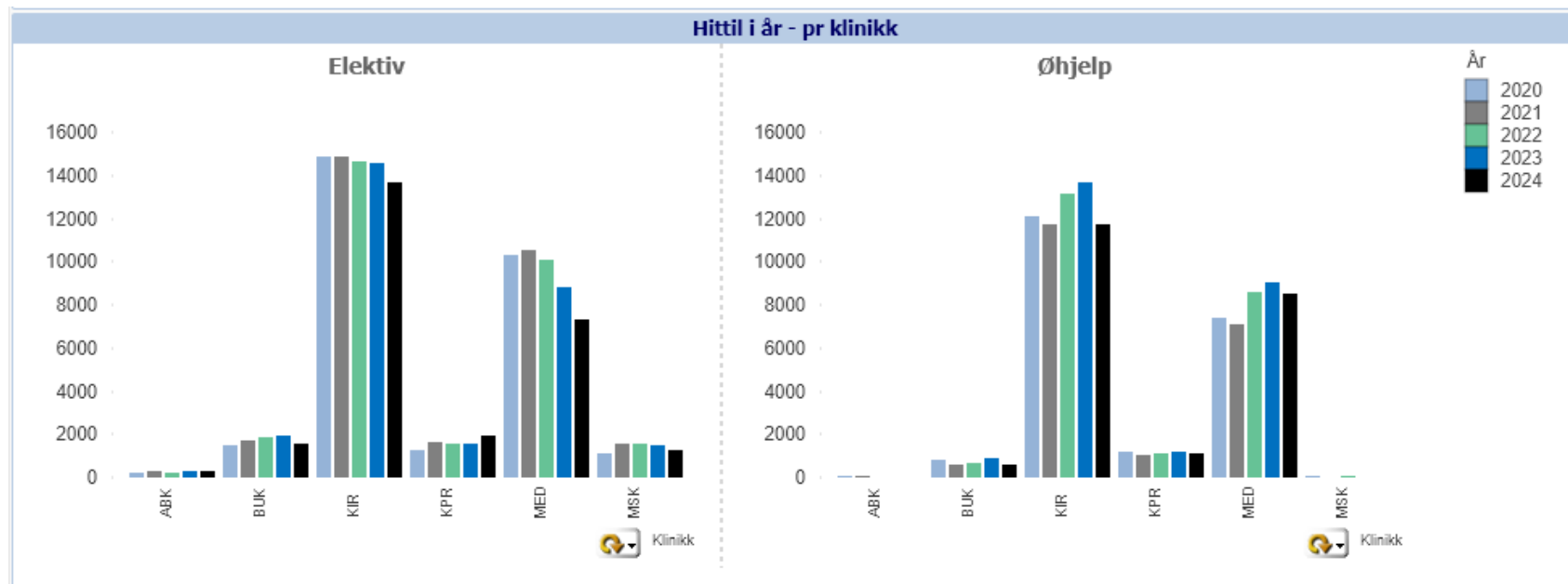


Kommentar til visning:

Elektive henvisninger: Alle eksterne primærhenvisninger som vurderes til at pasienten har rett til helsehjelp i sykehuset. Ekskludert: avviste henvisninger, sekundærhenvisninger, forespørsler, feilregistrerte henvisninger.

Øhjelps-henvisninger: Representerer akuttankomster, da det automatisk opprettes en «henvisning» i DIPS idet en pasient registreres i akuttmottaket. I de tilfellene der pasienten må følges opp elektivt i etterkant, havner også pasienten på den interne / totale ventelisten.

Mottatte henvisninger hittil i år - fordelt på elektive og øyeblikkelig hjelp



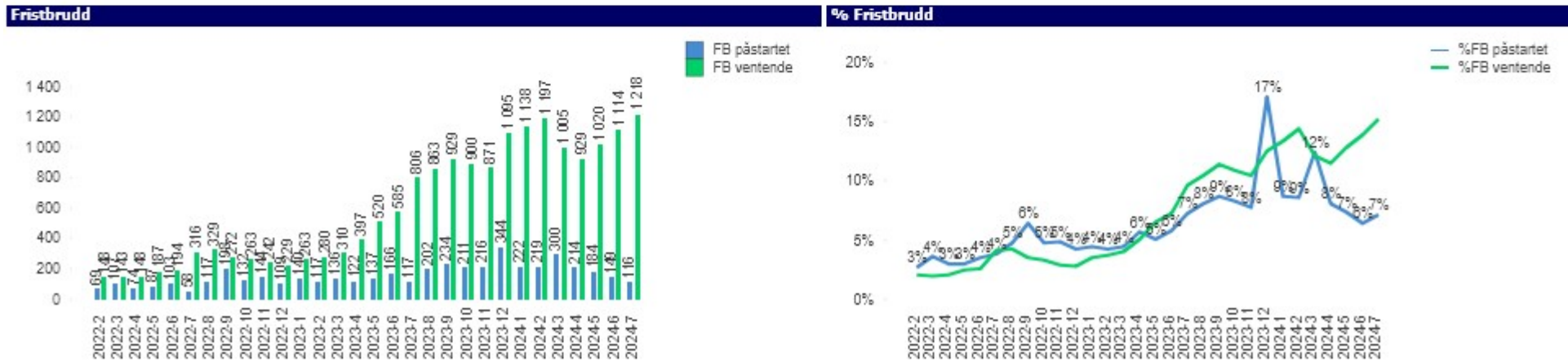
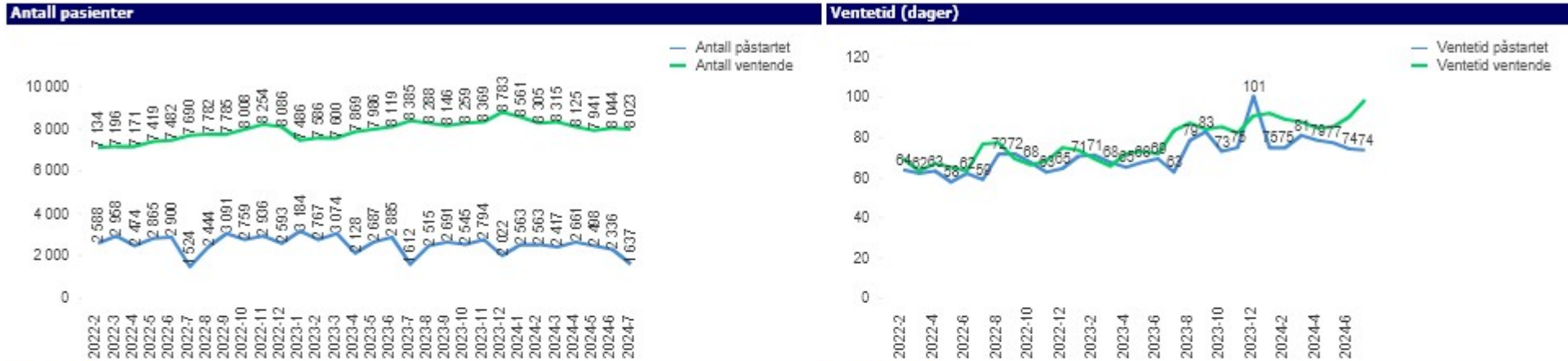
Utvikling i ventende pasienter, ventetid og fristbrudd

Enhet: STHF

Status ved utgangen av måned: 2024-7

Grønn: Ved siste rapportering var det 8 023 pasienter på STHF som ventet på å starte sin helsehjelp. Disse hadde så langt ventet i 99 dager i snitt. Av de som ventet, var 1218 blitt fristbrudd (15,2%).

Blå: I løpet av siste måned fikk 1 637 pasienter påstartet sin helsehjelp. Av disse ble 116 fristbrudd (7,1%). De som fikk påstartet helsehjelp i forrige måned, hadde ventet i 74 dager i snitt.



Definisjoner:

Ventetid påstartet:

"Ventetid påstartet" sier hvor mange dager pasientene måtte vente fra henvisning ble mottatt til helsehjelp påstartet.

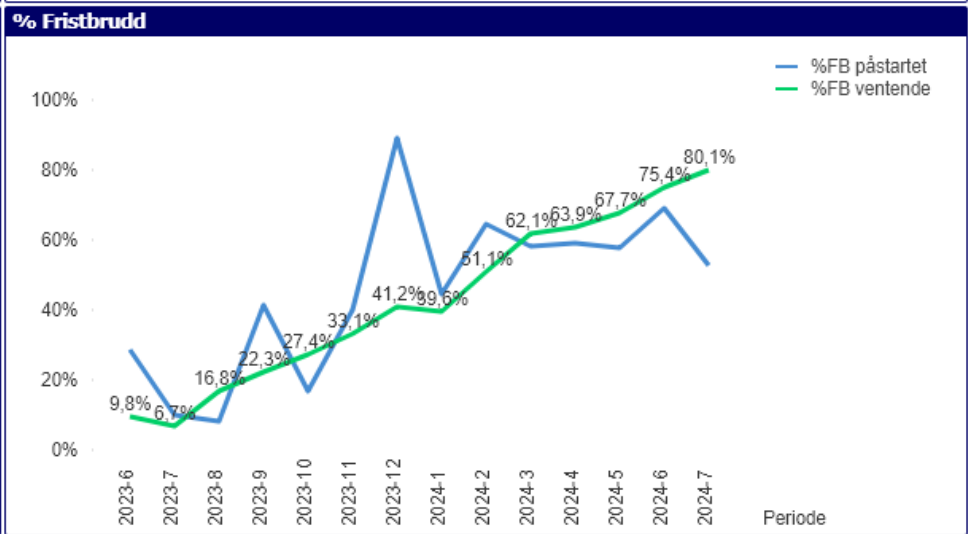
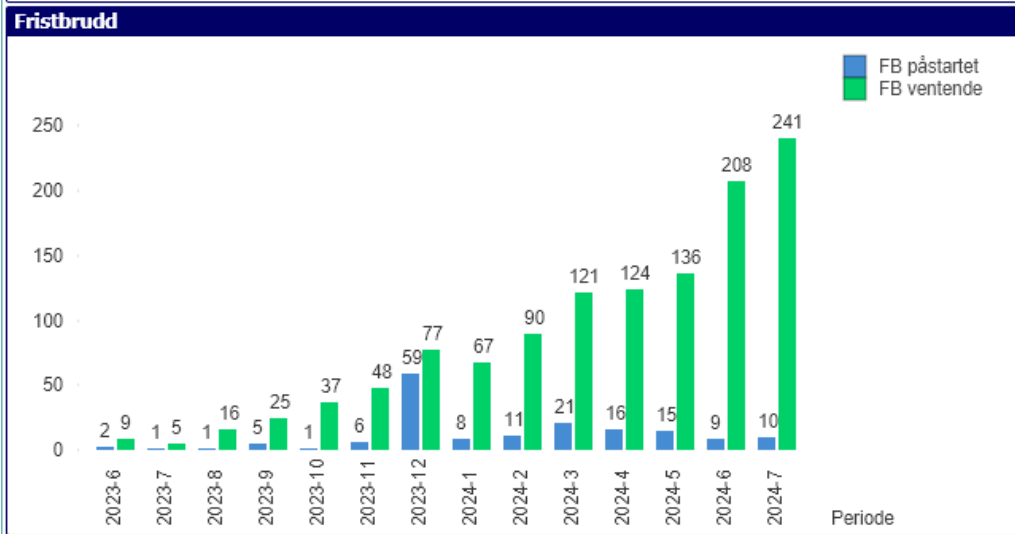
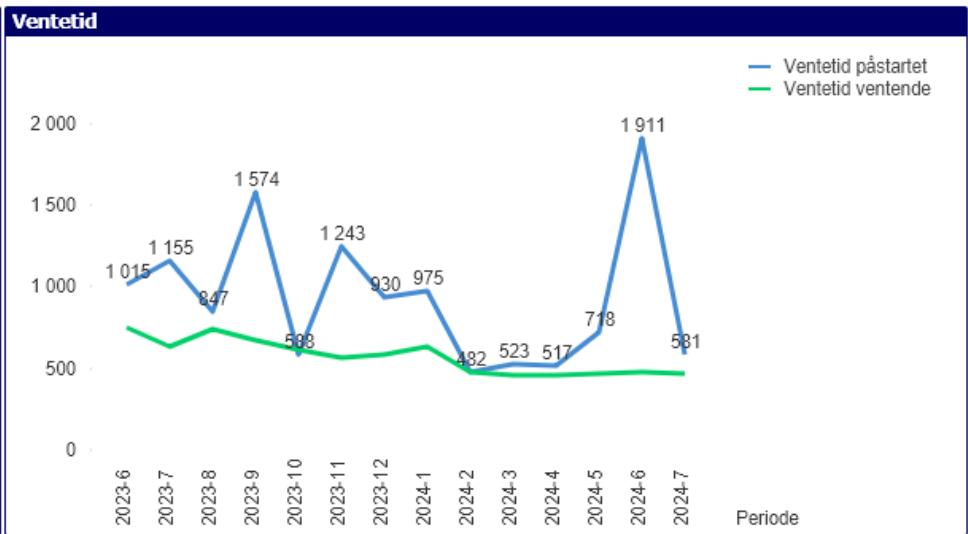
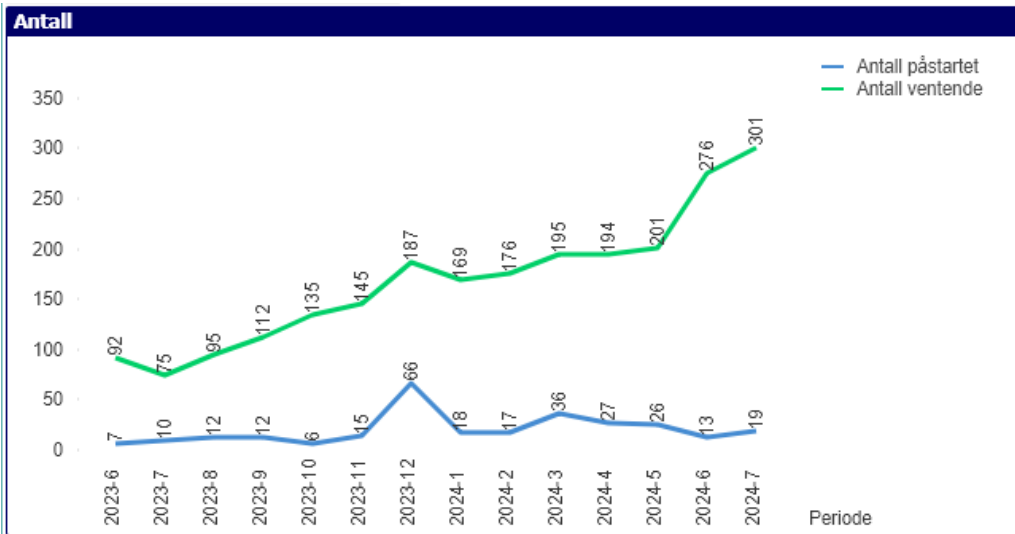
Ventetid ventende:

"Ventetid ventende" sier hvor mange dager pasienter har ventet siden henvisning ble mottatt ved sykehuset.

Fristbrudd:

Et "fristbrudd" oppstår når en pasient med rett til helsehjelp ikke har fått påbegynt sin helsehjelp innen den satte fristen for senest forsvarlig oppstart av behandling.

Utvikling i ventende pasienter, ventetid og fristbrudd – over 365 dager



Definisjoner:

Ventetid påstartet:

"Ventetid påstartet" sier hvor mange dager pasientene måtte vente fra henvisning ble mottatt til helsehjelp påstartet.

Ventetid ventende:

"Ventetid ventende" sier hvor mange dager pasienter har ventet siden henvisning ble mottatt ved sykehuset.

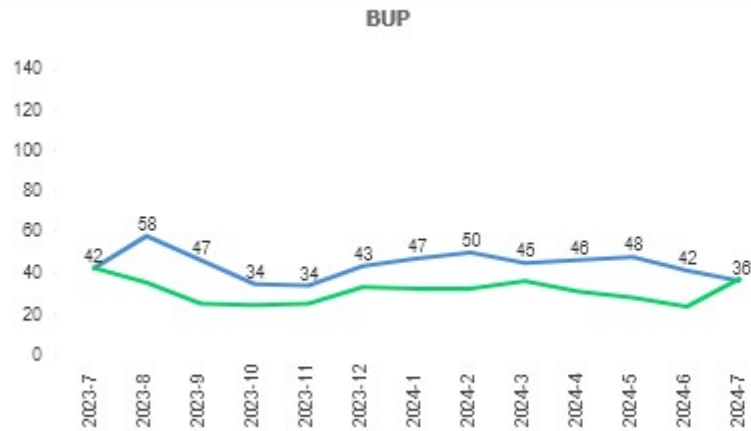
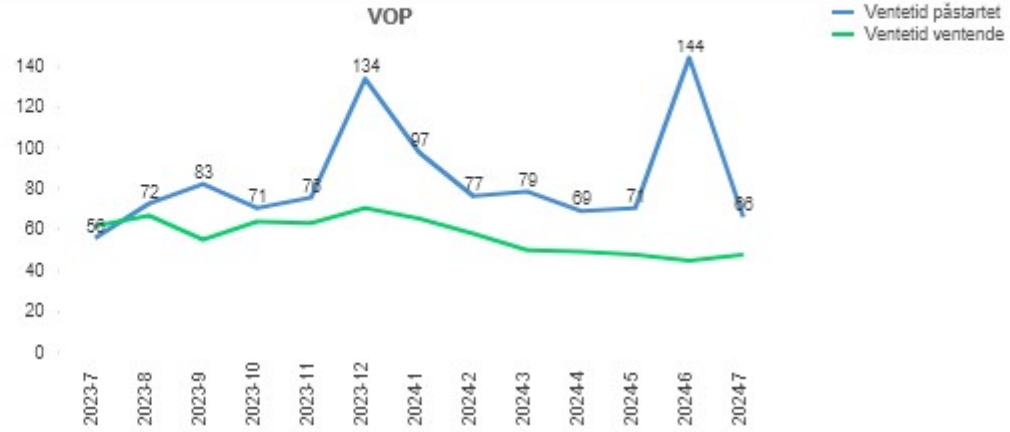
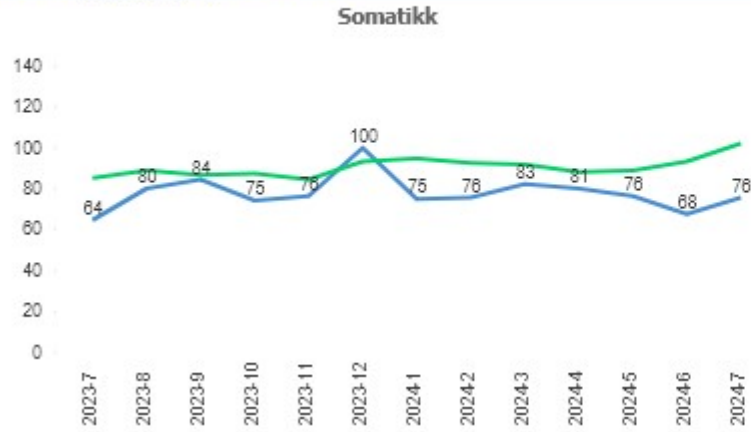
Fristbrudd:

Et "fristbrudd" oppstår når en pasient med rett til helsehjelp ikke har fått påbegynt sin helsehjelp innen den satte fristen for senest forsvarlig oppstart av behandling.

Antall		
RE...	Avd	Periode
	BAR	2024-7
	FER	1
	HOR	5
	INF	2
	LUN	2
1	MAT	206
	ØINH	26
	ORT	1
	PLA	55
	URO	2
Total		301

Ventetider per tjenesteområde (ventende og påstartede pasienter)

Ventetid (dager) pr tjenesteområde



Definisjoner:

Ventetid påstartet:

"Ventetid påstartet" sier hvor mange dager pasientene måtte vente fra henvisning ble mottatt til helsehjelp påstartet.

Ventetid ventende:

"Ventetid ventende" sier hvor mange dager pasienter har ventet siden henvisning ble mottatt ved sykehuset.

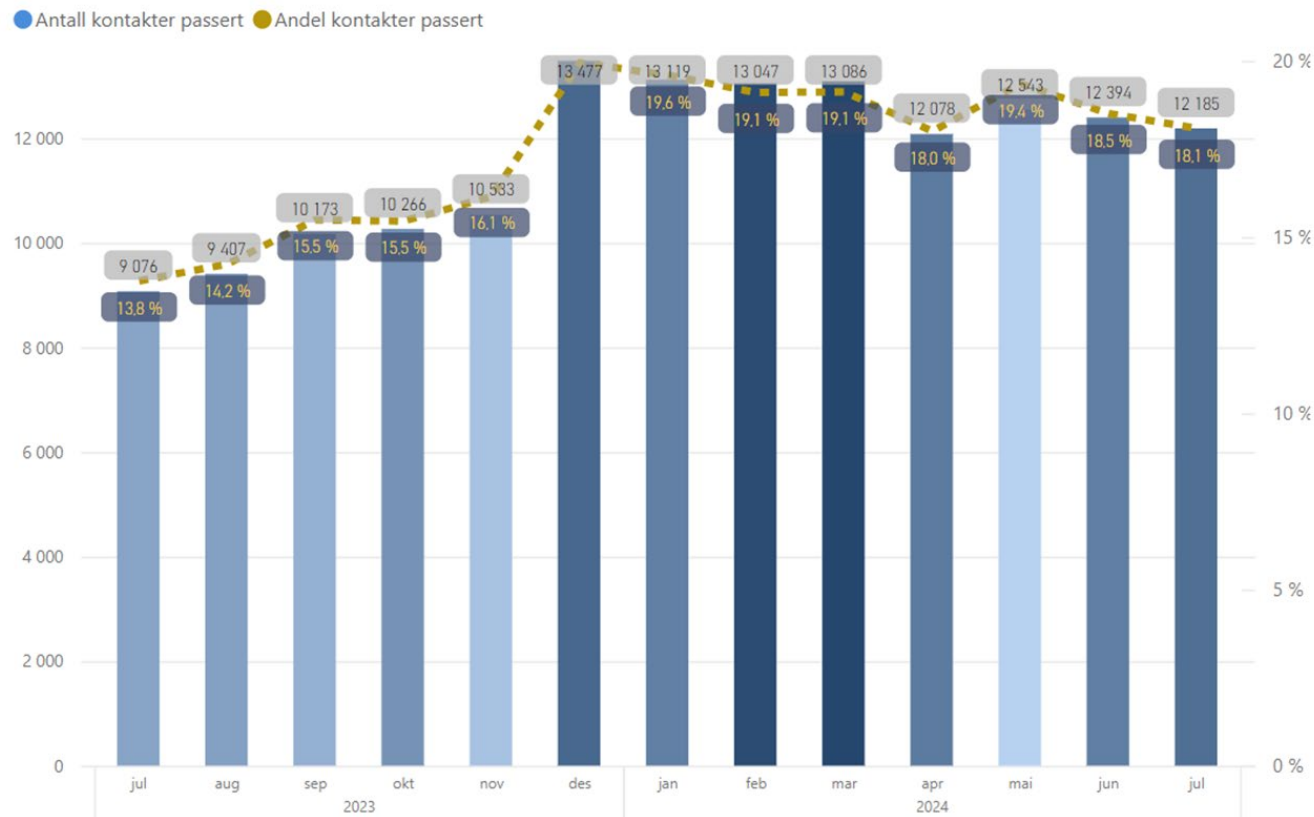
*TSB/VOP:

En feil i DIPS Arena fører til at flere pasienter får en ventetid påstartet på mellom 4.000 og 9.000 dager.

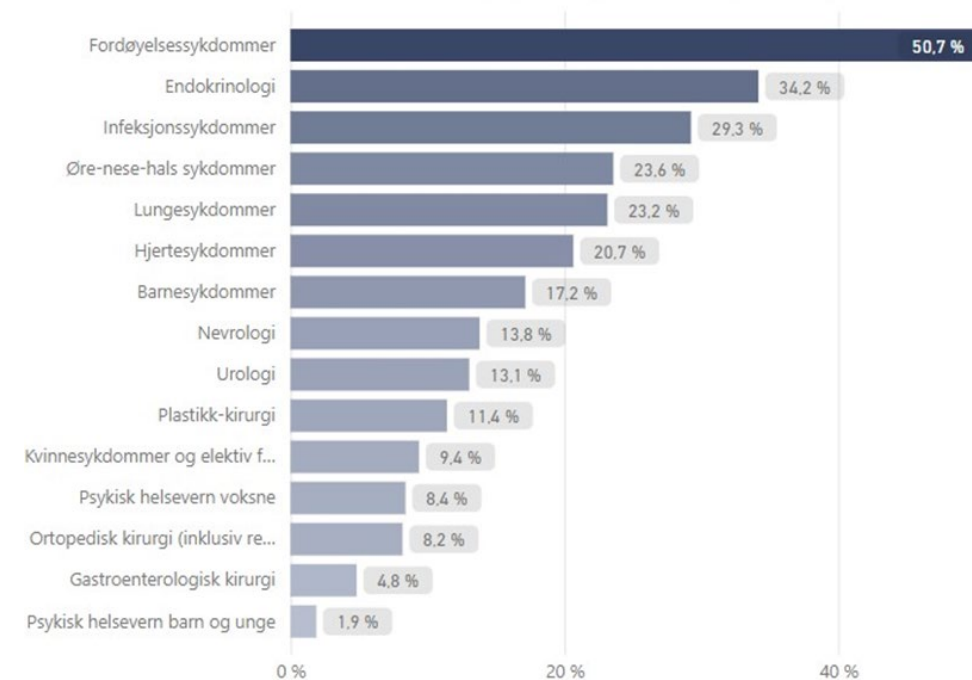
DIPS melder at feilen ikke blir korrigert før i oktober. Til den tid kommer må vi følge med på utviklingen i ventetid ventende.

Passert planlagt tid

Antall og andel passerte kontakter per mnd



Andel kontakter passert planlagt tid per fagområde

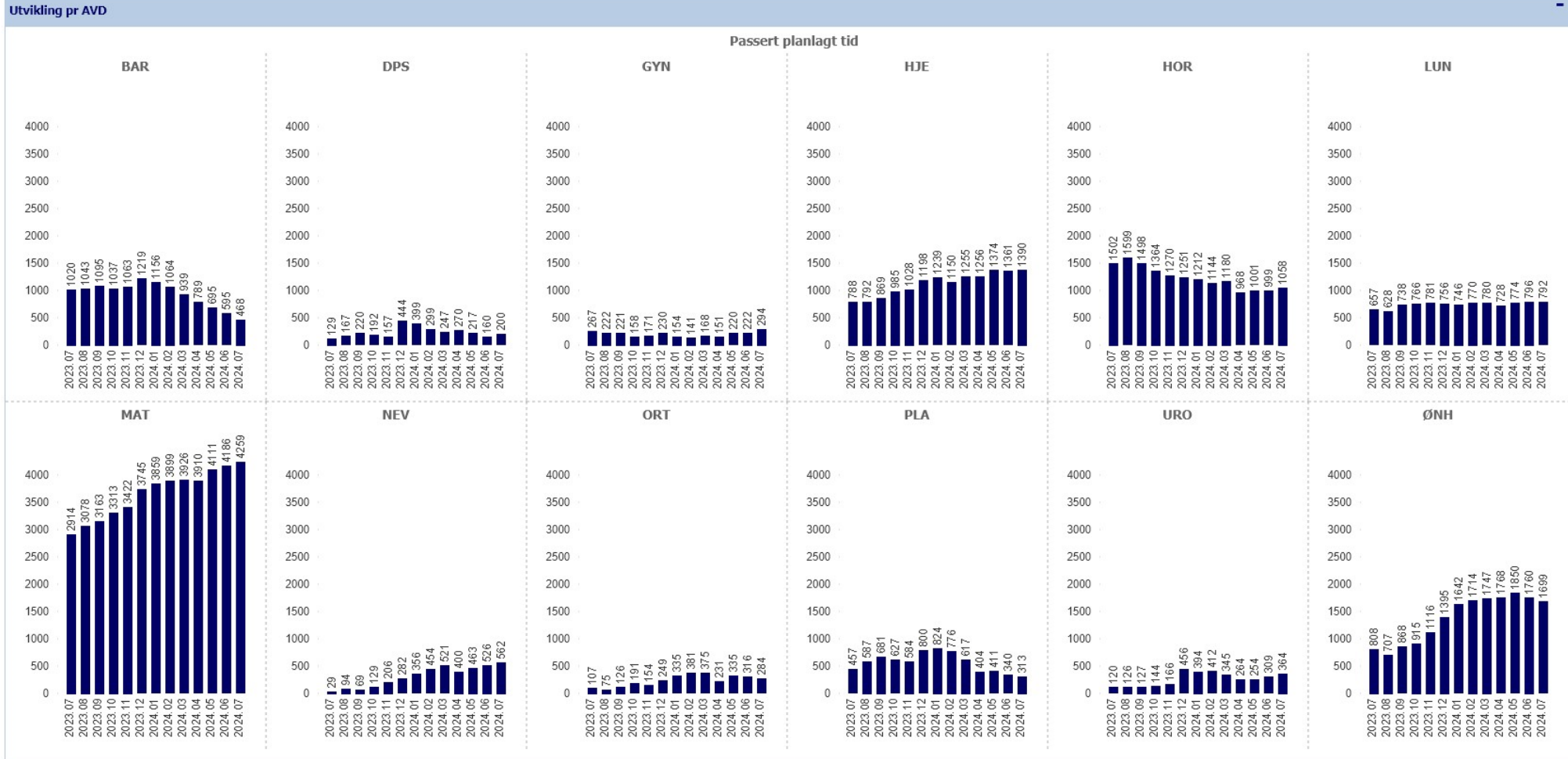


Forklaring:

Passert planlagt tid beskriver antall og andel pasientavtaler som er forsinket i forhold til tidspunkt for planlagt kontakt.

Alle planlagte pasientkontakter skal være registrert med dato/klokkeslett for neste pasientavtale, eller en tentativ uke/ måned. Tidspunkt settes ut fra en medisinsk vurdering.

Passert planlagt tid - utvikling per avdeling



Forklaring:

Passert planlagt tid beskriver antall og andel pasientavtaler som er forsinket i forhold til tidspunkt for planlagt kontakt.

Passert planlagt tid kalles også "Løftebrudd".

Alle planlagte pasientkontakter skal være registrert med dato/klokkeslett for neste pasientavtale, eller en tentativ uke/ måned. Tidspunkt settes ut fra en medisinsk vurdering.

Passert planlagt tid - sammenligning med andre foretak i HSØ

Helseforetak	Antall planlagte kontakter	Kontakter passert planlagt tid	Kontakter ikke passert planlagt tid	Andel passert planlagt tid
Akershus Universitetssykehus	188 874	25 549	163 325	13,5 %
Oslo Universitetssykehus	297 201	31 749	265 452	10,7 %
Sykehuset Innlandet	136 392	19 772	116 620	14,5 %
Sykehuset i Vestfold	114 649	23 409	91 240	20,4 %
Sørlandet Sykehus	131 122	17 313	113 809	13,2 %
Sykehuset Telemark	67 378	12 185	55 193	18,1 %
Sykehuset Østfold	144 058	26 731	117 327	18,6 %
Vestre Viken	205 649	30 184	175 465	14,7 %
Sunnaas Sykehus	5 051	74	4 977	1,5 %
Diakonhjemmet Sykehus	38 697	2 866	35 831	7,4 %
Lovisenberg Diakonale Sykehus	50 516	4 463	46 053	8,8 %
Betanien Hospital	10 985	1 885	9 100	17,2 %
Martina Hansen Hospital	17 137	780	16 357	4,6 %
Revmatismesykehuset Lillehammer	6 090	1 039	5 051	17,1 %
Totalt	1 413 799	197 999	1 215 800	14,0 %

Pasientsikkerhet - utvikling i indikatorer siste tre måneder

	2024-05	2024-06	2024-07	Snitt 2023
8a) Gjennomsnittstid fra mottak av henvisning til vurdering av henvisning er fullført				
Gjennomsnitt vurderingstid (dager)	3,0	2,6	2,9	2,8
Antall henvisninger vurdert	4 403	4 429	3 053	4 493
Andel henvisninger vurdert innen 10 dager	94,4 %	97,2 %	94,2 %	93,8 %
8b) Andel åpne dokumenter i EPJ som er mer enn 14 dager gamle				
Totalt antall åpne dokumenter som er mer enn 14 dager gamle	6 459	4 765	6 610	3 556
Herav antall legedokumenter	1 433	915	1 251	1 430
Herav antall sykepleierdokumenter	2 843	2 453	3 237	982
8c) Antall pasienter med åpen henvisningsperiode				
Antall pasienter med åpen henvisningsperiode, uten ny kontakt	1 008	993	1 031	911
8d) Andel pasienter som har fått direkte time innen 10 virkedager				
Andel direkte time (rapporteres en måned på etterskudd)	75 %	75 %		70 %
Andel epikriser sendt innen 7 dager og 1 dag				
Andel epikriser innen 7 dager (innlagte pasienter)	68 %	86 %	88 %	84 %
Andel epikriser innen 1 dag (innlagte pasienter)	53 %	70 %	72 %	63 %

I denne sammenheng viser "Pasientsikkerhet" de pasienter som blir kategorisert som "glemt av sykehuset".

Definisjoner

Antall åpne dokumenter i EPJ som er mer enn 14 dager gamle:

Representerer antall dokumenter i det pasientadministrative system som er åpne (ikke markert som lest) etter 14 dager. Indikatoren skal omfatte alle dokumenter som er mer enn 14 dager gamle – uavhengig av når de er opprettet. Det skal differensieres på dokumenter generert av henholdsvis leger, sykepleiere, og andre.

Antall pasienter med åpen henvisningsperiode:

Antall pasienter der henvisningsperioden fortsatt holdes åpen uten at avtale om ny kontakt er registrert. Med «åpen henvisningsperiode, uten ny kontakt» menes at henvisningsperioden står åpen, men pasienten står ikke på venteliste eller har ikke oppmøtetid.

Andel pasienter som har fått direkte time innen 10 virkedager:

Andel pasienter som får fast timeavtale innen 10 virkedager (14 løpedager) fra mottak av henvisning. Indikatoren rapporteres én måned på etterskudd.

Med mottatte henvisninger menes henvisninger som er rettighetsvurdert, og besluttet at pasienten skal tilbys utredning/behandling ved sykehuset. Med timeavtale menes tidspunkt, dato evt. med klokkeslett, for oppmøtetid på sykehuset.

Andel epikriser innen 1 dag per klinikk og avdeling

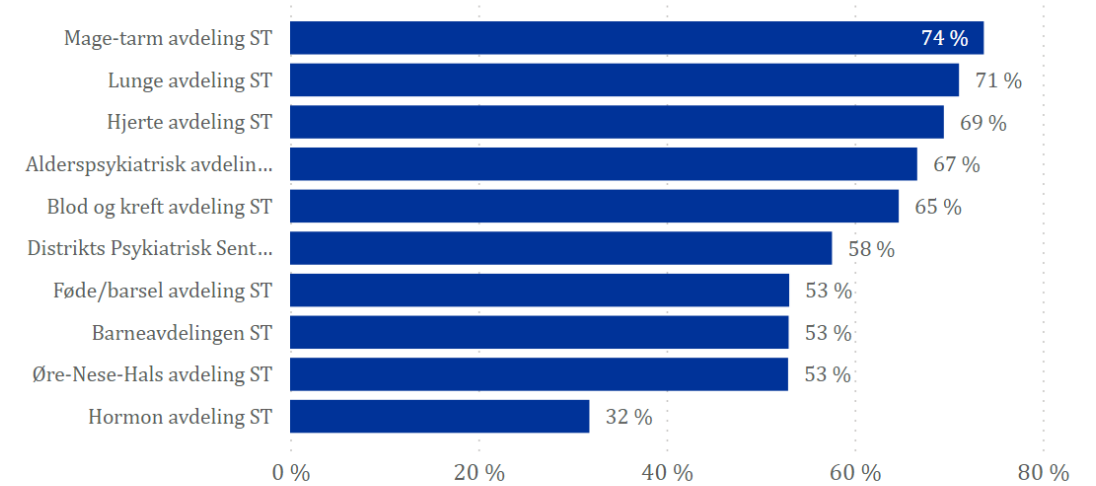
Andel epikriser sendt innen 1 dag	2024-04	2024-05	2024-06	2024-07
BUK	42 %	40 %	43 %	53 %
KIR	74 %	57 %	77 %	76 %
KPR	51 %	36 %	63 %	68 %
MED	72 %	54 %	69 %	72 %
STHF	70 %	53 %	70 %	72 %

Andel epikriser sendt innen 1 dag*	2024-04	2024-05	2024-06	2024-07
BUP	0 %	50 %	50 %	80 %

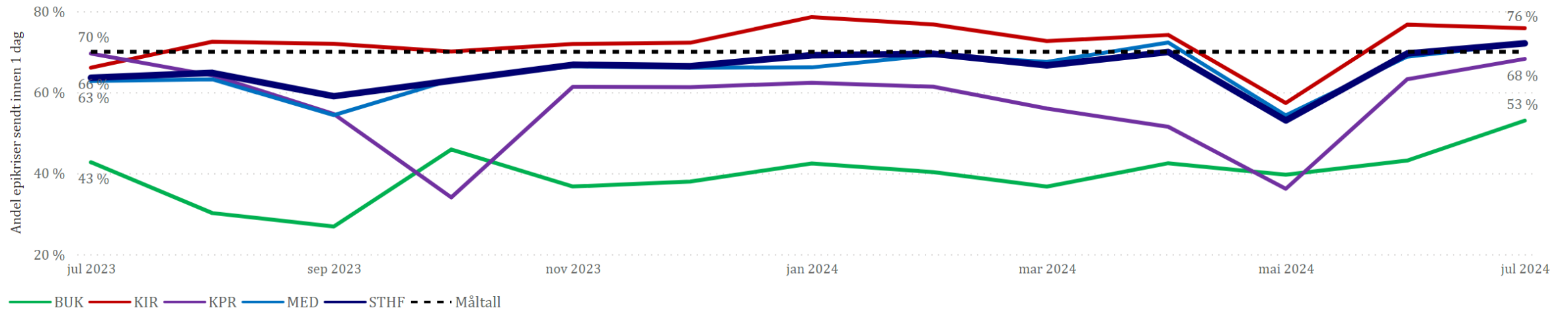
Det er kun epikriser etter innleggelse/døgnopphold som inngår i indikatoren.

*Psykisk helsevern for Barn og Unge (BUP) er ekskludert fra tallgrunlaget for den offisielle indikatoren, i henhold til definisjonskatalogen. Verdien BUK omfatter således kun somatikk.

Andel epikriser innen 1 dag - 10 avdelinger med lavest resultat siste periode



Utvikling i andel epikriser innen 1 dag per klinikk

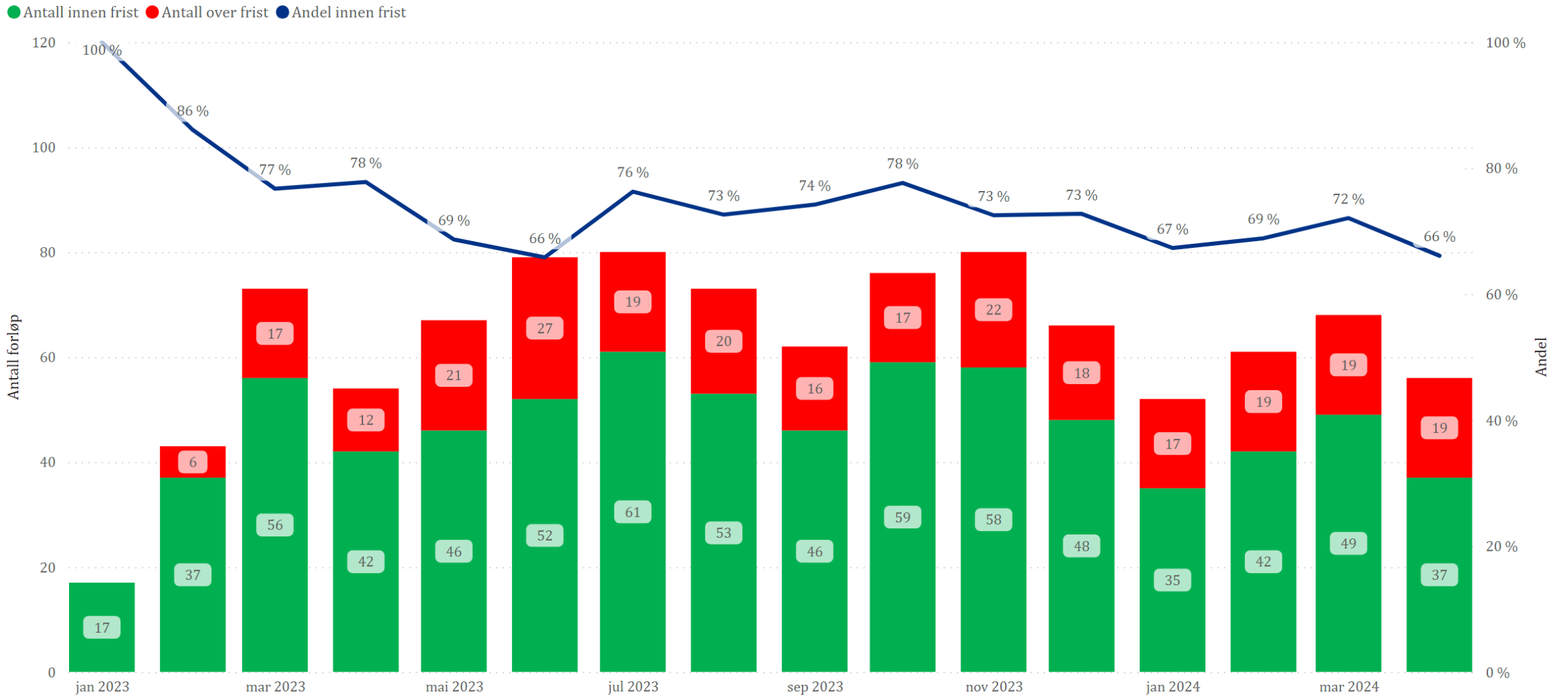


Om indikatoren:

Epikrisetid beskriver tiden fra pasienten skrives ut til epikrisen er sendt. Denne tiden er et uttrykk for samhandling og kommunikasjon av relevant informasjon. Indikatoren er et effektivt mål på hvordan spesialisthelsetjenesten kommuniserer med henviser, øvrige tjenester og pasienten selv. Lang epikrisetid svekker pasientens mulighet til å få kontinuitet i behandlingen og sikker oppfølging etter utskrivning fra behandling. Gjennom måling av epikrisetid rettes oppmerksomheten mot å redusere uønsket lang epikrisetid.

Ikke mottatt datagrunnlag
Tallene er fra april.

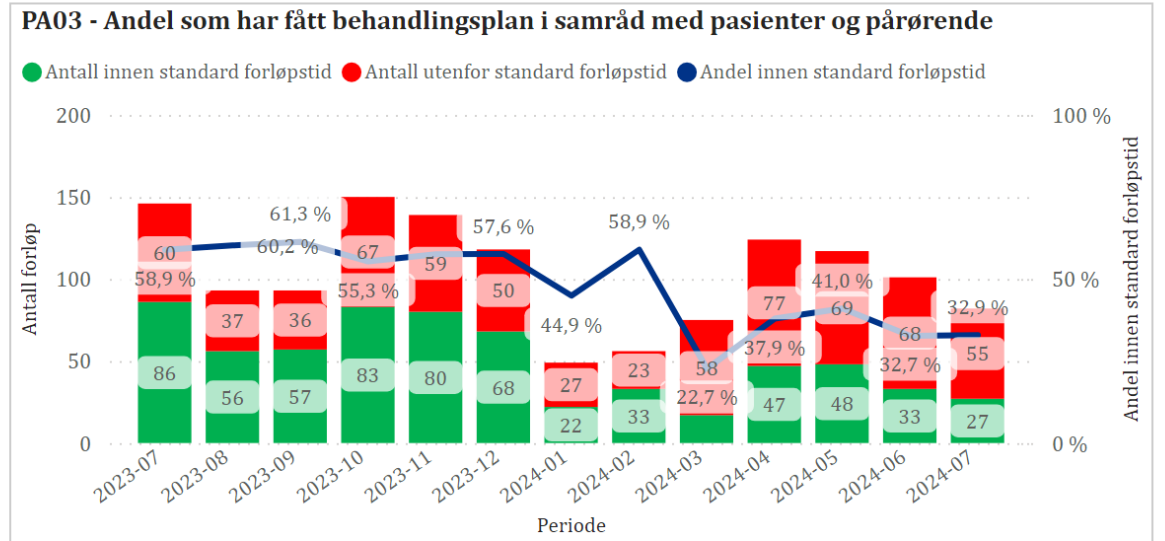
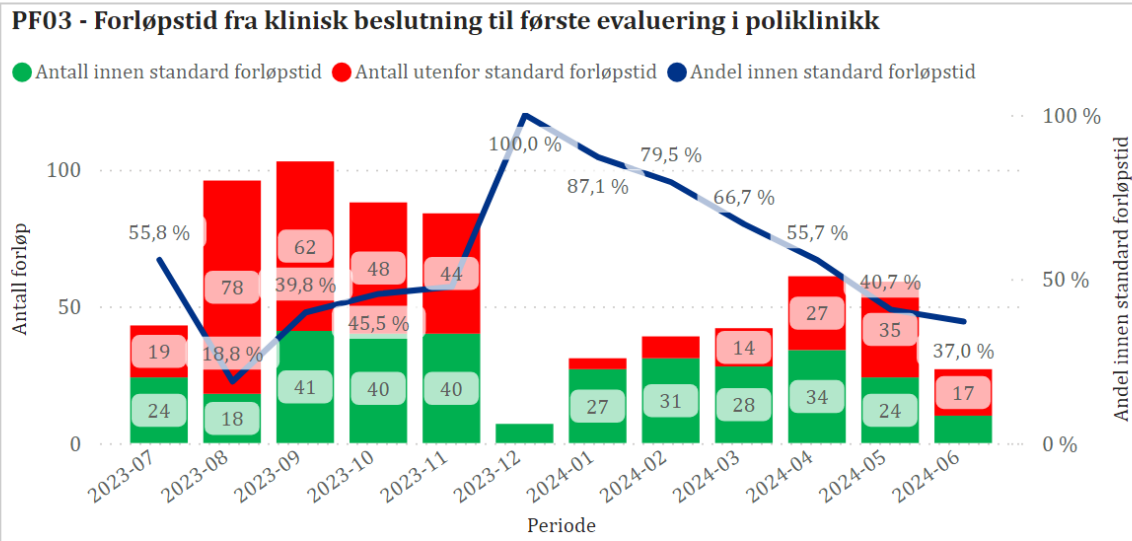
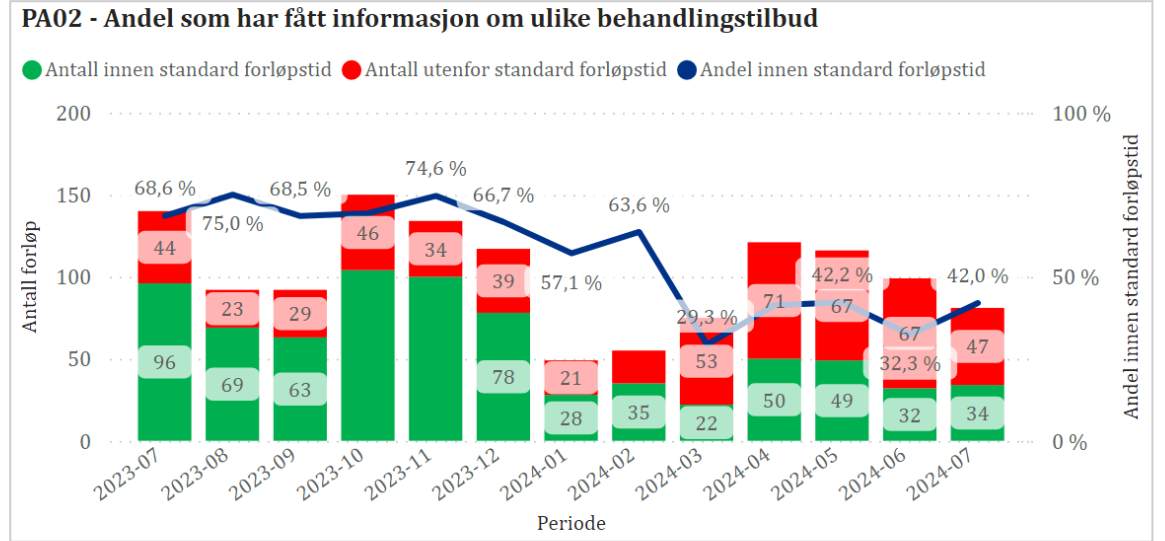
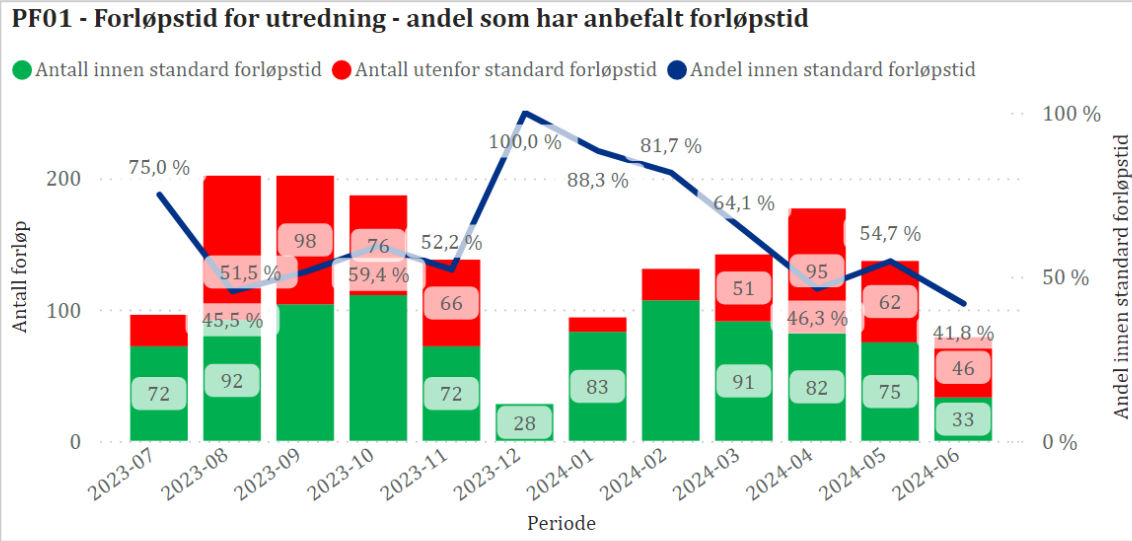
Pakkeforløp kreft - Antall og andel pakkeforløp innen standard forløpstid (alle kreftformer)



Pakkeforløp kreft - detaljer om pakkeforløp per krefttype

Pakkeforløp	2024-04			2024		
	Antall	Herav innen std forløpstid	Andel innen std forløpstid	Antall	Herav innen std forløpstid	Andel innen std forløpstid
Blærekreft	6	5	83 %	22	19	86 %
Brystkreft	11	7	64 %	45	32	71 %
Bukspyttkjertelkreft	1	0	0 %	2	0	0 %
Eggstokkreft	1	0	0 %	1	0	0 %
Galleveiskreft						
Hjernekreft						
Kreft hos barn						
Kreft i spiserør og magesekk	1	0	0 %	1	0	0 %
Livmorhalskreft	2	2	100 %	4	3	75 %
Livmorkreft	1	0	0 %	5	3	60 %
Lungekreft	10	5	50 %	25	10	40 %
Lymfom				3	1	33 %
Malignt melanom	4	4	100 %	42	36	86 %
Myelomatose				2	2	100 %
Nevroendokrine svulster				1	1	100 %
Nyrekreft	4	2	50 %	11	8	73 %
Primær leverkreft				1	0	0 %
Prostatakreft	7	6	86 %	33	23	70 %
Sarkom						
Testikkelkreft				1	0	0 %
Tykk- og endetarmskreft	8	6	75 %	38	25	66 %
Totalt	56	37	66 %	237	163	69 %

Pasientforløp PHV og TSB - Antall og andel pasientforløp innen standard forløpstid

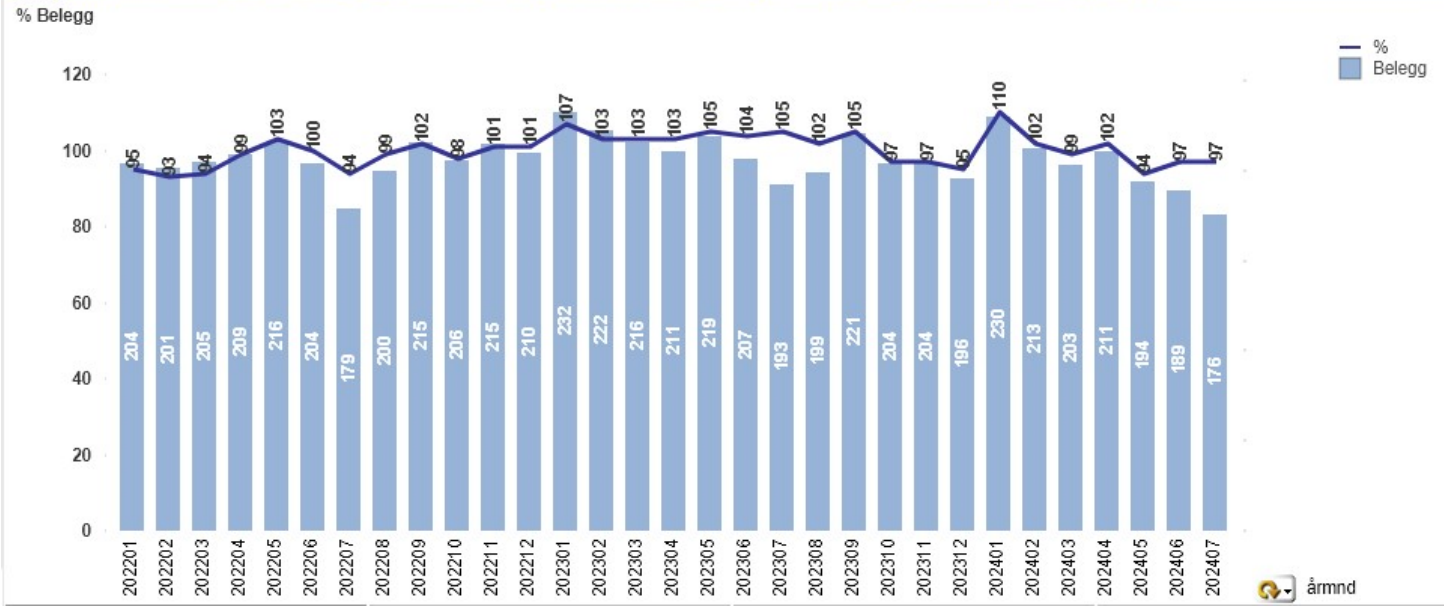


Kilde: Tilbakemeldingsrapport for Pakkeforløp for psykisk helse og rus, FHI

Kommentar: Grafene viser måloppnåelse per indikator for alle fagområder samlet. Et pasientforløp tildeles det foretaket som har den første registreringen av det aktuelle pasientforløpet, også hvis pasienten henvises til et annet foretak eller annen institusjon. Verdiene rapportert fra NPR reflekterer derfor ikke nødvendigvis den reelle aktiviteten knyttet til pasientforløp ved Sykehuset Telemark.

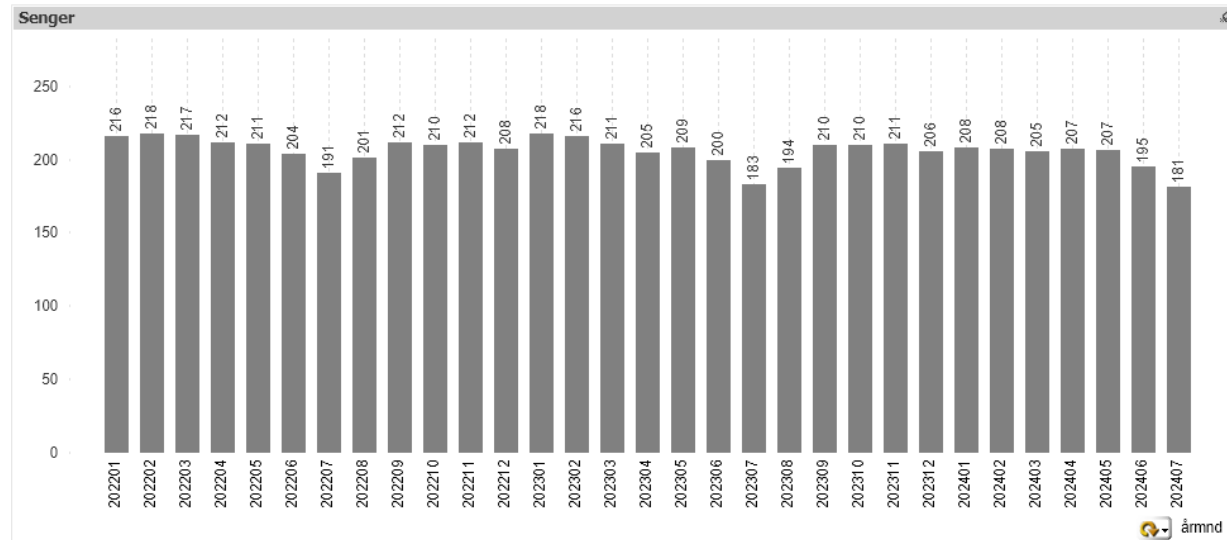
Belegg somatikk - utvikling for STHF og status for rapporteringsperioden per sengepost

Belegg (gjennomsnitt av antall innlagte pasienter i hele perioden som vises her) : 206,6 antall pasienter, som utgjør 100%



Belegg pr post - siste måned

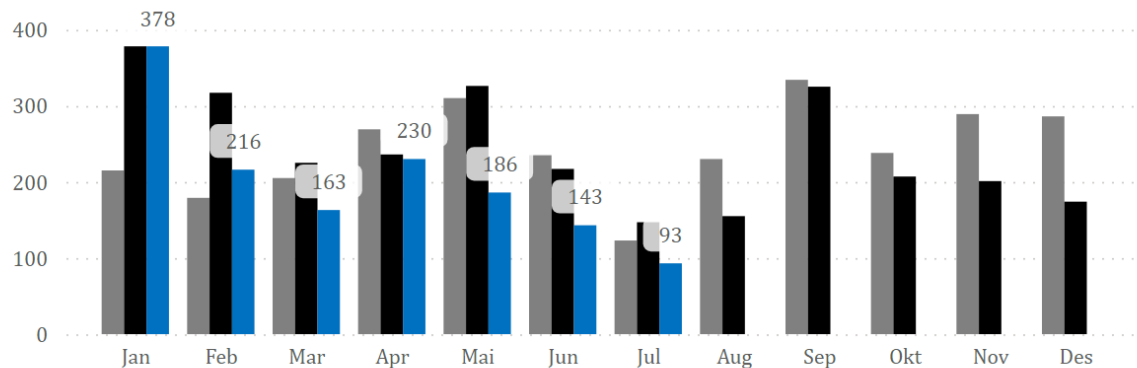
Post	Belegg	Senger	Beleggs%
	175,8	181	97%
Blod-kreft post Skien	18,7	18	104%
Infeksjon-mage-tarm post Skien	20,0	19	104%
Hjerte-nyre-hormon Skien	20,6	20	103%
Neurologi-slag-rehab Skien	17,2	17	102%
Kirurgisk post 3. etg Skien	24,8	25	100%
Lunge-geriatri Skien	19,9	20	100%
Kirurgisk post 6. etg Skien	20,6	21	96%
Kirurgisk post Notodden	9,3	10	93%
Medisinsk post Notodden	20,5	22	93%
Barnepost Skien	3,8	9	43%
Kirurgisk post 1. etg Skien	0,8	-	%



Korridorpasienter

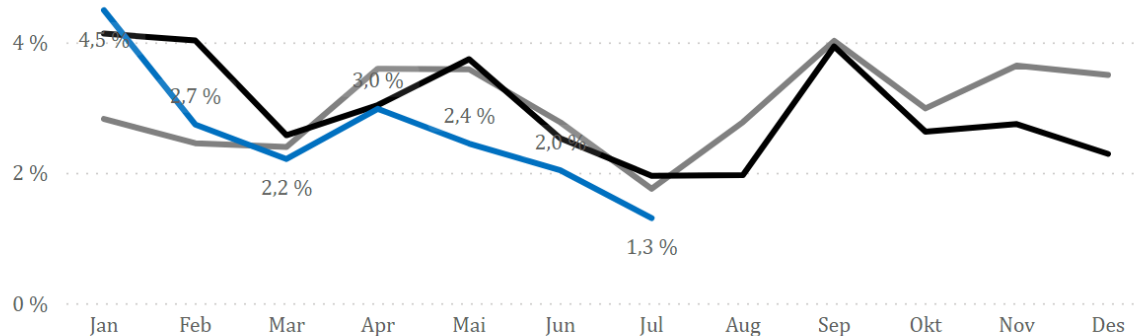
Antall korridorpasienter STHF

● 2022 ● 2023 ● 2024



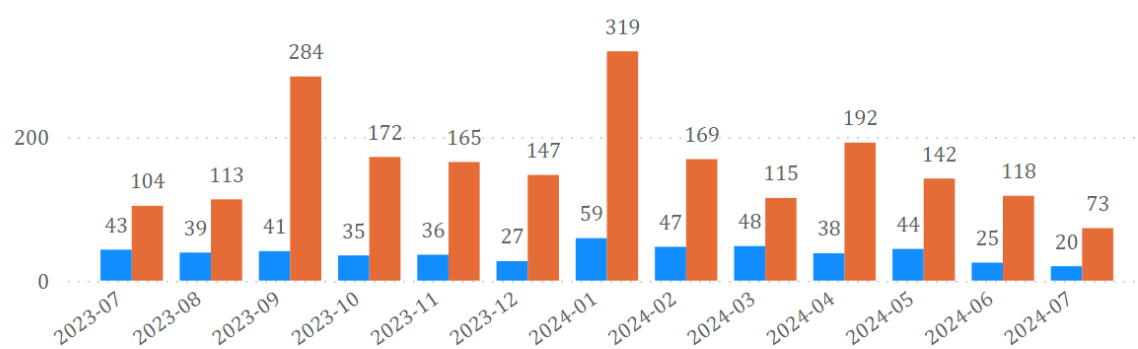
Andel korridorpasienter STHF

● 2022 ● 2023 ● 2024



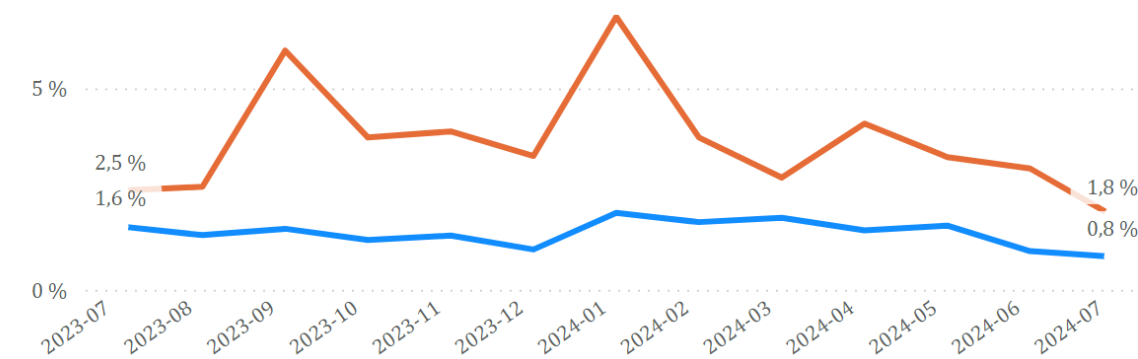
Antall korridorpasienter per klinikk siste 13 mnd

● Kirurgisk klinikk ● Medisinsk klinikk



Andel korridorpasienter per klinikk siste 13 mnd

● Kirurgisk klinikk ● Medisinsk klinikk



Definisjon av indikatoren (HSØ definisjonskatalog)

Antall og andel pasienter som kl. 07.00 er plassert i seng på korridor, bad, skyllerom, dagligstue m.m.

Det regnes også som korridorpasienter når plassering på korridor velges som løsning på observasjons- eller kontaktbehov. Dersom mor og barn etter fødsel plasseres på korridor eller lignende, skal de regnes som 2 korridorpasienter.

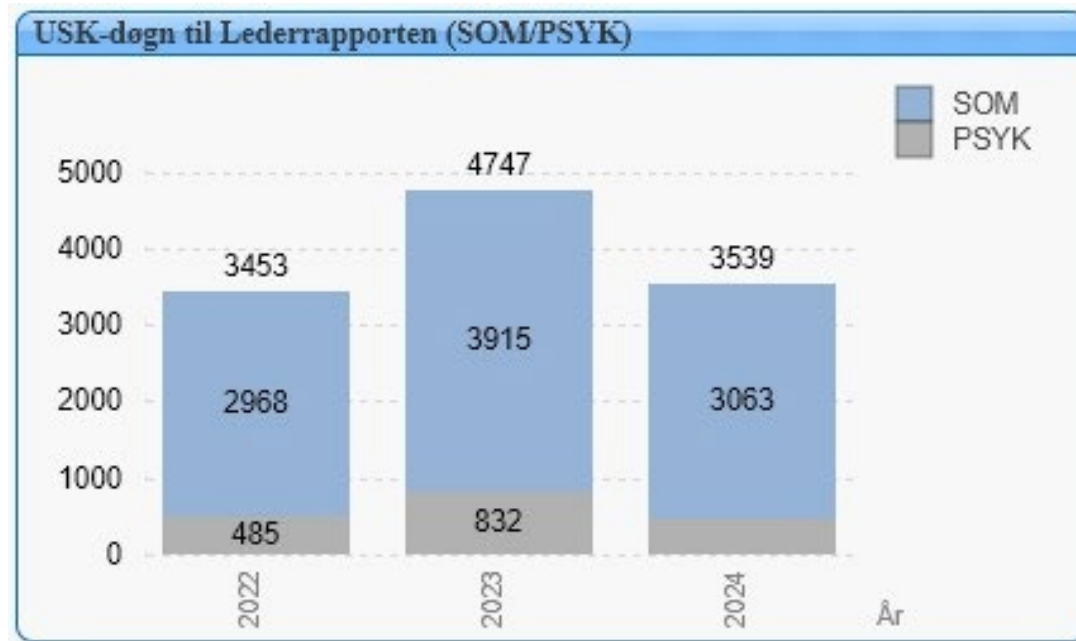
Gjelder ikke "ekstra" pasienter på ordinære sengeplasser eller sengeplasser som er tatt ut av drift. Det betyr at antall korridorpasienter ikke beregnes ut fra totalt overbelegg, eller som antall flere pasienter enn antall ordinære sengeplasser.

Utskrivningsklare pasienter

USK-døgn per måned STHF



USK-døgn hittil i år, fordelt på somatikk og psykiatri



Andel ikke-planlagte reinnleggelser

Kommentar:

Verdiene i HSØs visninger for reinnleggelser oppdateres *etterskuddsvis ca. den 15. i etterfølgende periode.*

Derfor viser LR andel reinnleggelser for **forrige** rapporteringsperiode.

Somatikk - status for rapporteringsperioden

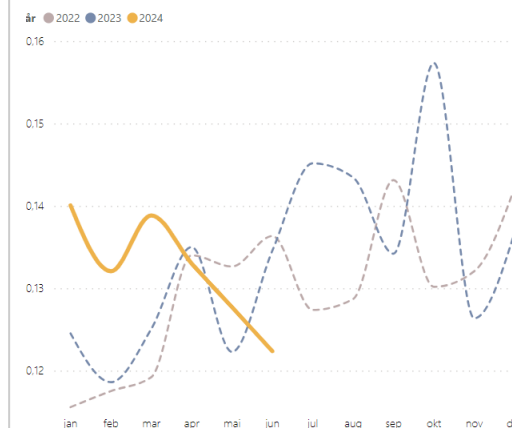
Reinnleggelser etter behandlingssted HiÅ

Helseforetak > Behandlingssted

	Antall reinnleggelser	Andel reinnleggelser	Gj dager siden forrige innleggelse	Gj liggetid reinnleggelser	Liggedøgn reinnleggelser
Sykehuset Telemark	1 567	13,3 %	11,1	5,03	7 878
Kragervø Somatikk	5	27,8 %	15,0	9,80	49
Notodden Somatikk	278	15,8 %	11,4	3,88	1 080
Skien STHF Somatikk	1 284	12,8 %	11,0	5,26	6 749
Totalt	1 567	13,3 %	11,1	5,03	7 878

Andel reinnleggelser

Utvikling valgt måltall per mnd



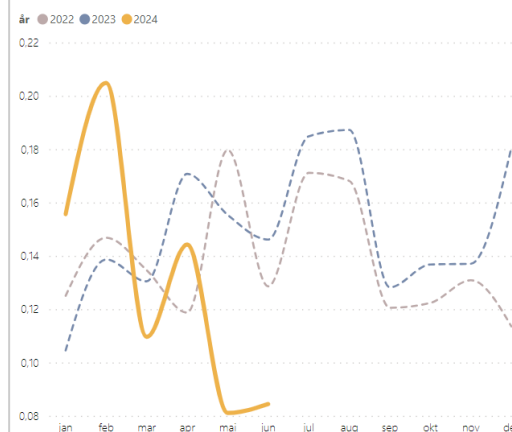
Psykisk helsevern og Tverrfaglig spesialisert rusbehandling - status for rapporteringsperioden

Reinnleggelser etter behandlingssted HiÅ

Helseforetak > Behandlingssted

	Antall reinnleggelser	Andel reinnleggelser	Gj dager siden forrige innleggelse	Gj liggetid reinnleggelser	Liggedøgn reinnleggelser
Sykehuset Telemark	166	12,9 %	11,4	5,05	838
Seljord Voksenpsykiatri			21,0		
Skien STHF Barne- og ungdomspsykiatri			10,3		
Skien STHF Voksenpsykiatri	161	16,1 %	11,3	5,07	817
Totalt	166	12,9 %	11,4	5,05	838

Utvikling valgt måltall per mnd



Aktivitet dag, døgn og poliklinikk - alle tjenesteområder

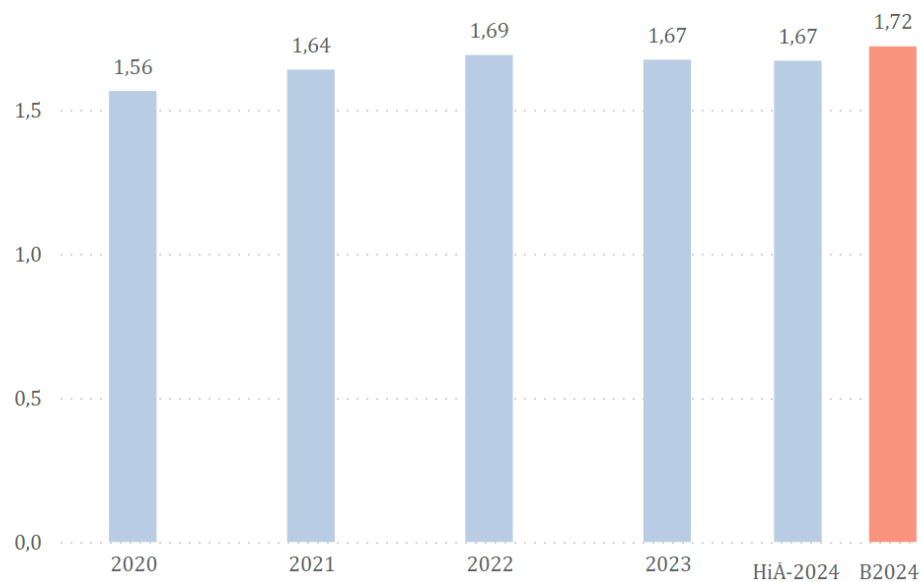
	Denne periode				Hittil i år				Endring HiÅ 2024 - 2023		
Somatikk											
	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik	%	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik	%	HiÅ 2023	Endring	%
Antall utskrivinger Døgnbehandling	1 973	2 019	-46	-2,3 %	14 960	15 468	-508	-3,3 %	15 224	-264	-1,7 %
Antall liggedøgn Døgnbehandling	7 140	7 163	-23	-0,3 %	53 214	54 874	-1 660	-3,0 %	57 648	-4 434	-7,7 %
Antall oppholdsdager Dagbehandling	2 258	1 985	273	13,8 %	17 029	17 560	-531	-3,0 %	16 911	118	0,7 %
Antall inntektsgivende polikliniske opphold	9 829	10 735	-906	-8,4 %	101 196	106 763	-5 567	-5,2 %	104 499	-3 303	-3,2 %
VOP - Psykisk helsevern for voksne											
	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik	%	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik	%	HiÅ 2023	Endring	%
Antall utskrivinger Døgnbehandling	139	142	-3	-2,1 %	988	1 018	-30	-2,9 %	1 016	-28	-2,8 %
Antall liggedøgn Døgnbehandling	2 670	2 492	178	7,1 %	19 145	18 538	607	3,3 %	18 397	748	4,1 %
Antall inntektsgivende polikliniske opphold	2 336	2 153	183	8,5 %	24 466	24 587	-121	-0,5 %	23 581	885	3,8 %
BUP - Psykisk helsevern for barn og unge											
	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik	%	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik	%	HiÅ 2023	Endring	%
Antall utskrivinger Døgnbehandling	5	14	-9	-64,2 %	39	106	-67	-63,3 %	57	-18	-31,6 %
Antall liggedøgn Døgnbehandling	76	86	-10	-11,6 %	817	800	17	2,1 %	782	35	4,5 %
Antall inntektsgivende polikliniske opphold	1 203	1 019	184	18,1 %	17 144	19 181	-2 037	-10,6 %	17 696	-552	-3,1 %
TSB - Tverrfaglig spesialisert rusbehandling											
	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik	%	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik	%	HiÅ 2023	Endring	%
Antall utskrivinger Døgnbehandling	35	37	-2	-5,4 %	298	248	50	20,2 %	240	58	24,2 %
Antall liggedøgn Døgnbehandling	249	265	-16	-6,0 %	1 807	1 743	64	3,7 %	1 725	82	4,8 %
Antall inntektsgivende polikliniske opphold	650	470	180	38,3 %	5 889	5 370	519	9,7 %	4 895	994	20,3 %

ISF-poeng somatikk

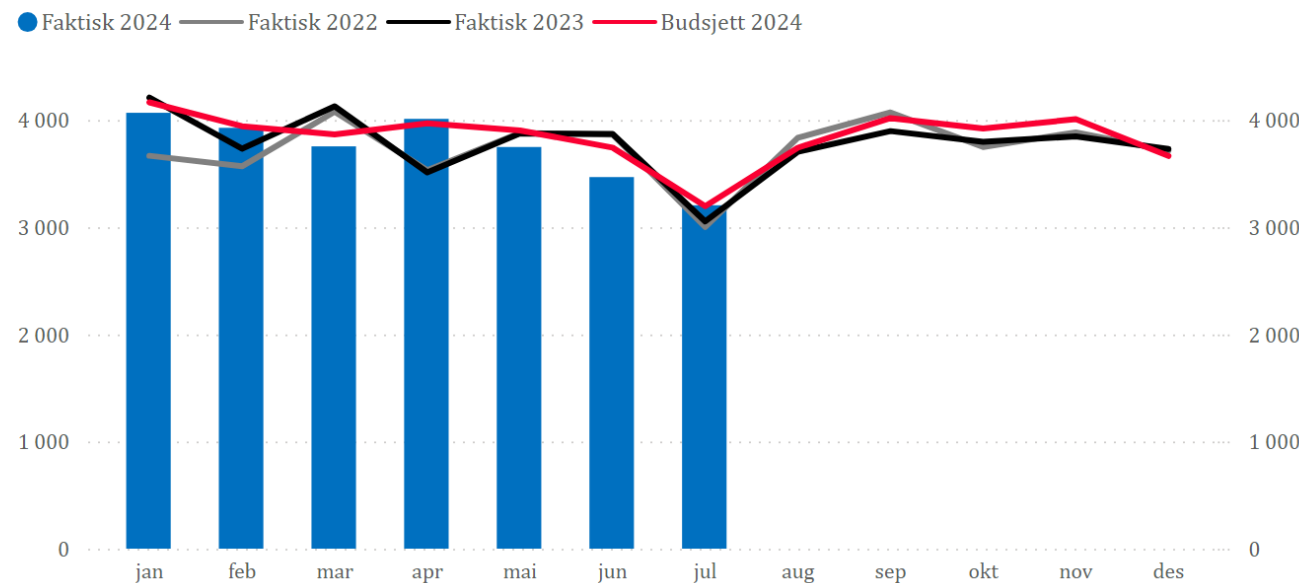
* ISF-budsjettavvik =
Budsjettavvik hittil i år (inneværende år) x ISF enhetspris

	Denne periode				Hittil i år					Budsjett 2024	ISF bud.-avvik* (1000 kr)
	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik	%	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik	%	HiÅ 2023		
Kirurgisk klinikk	1 306	1 327	-21	-2 %	11 603	11 862	-259	-2 %	11 476	20 451	-5 409
Medisinsk klinikk	1 649	1 646	3	0 %	12 352	12 810	-458	-4 %	12 918	21 978	-9 572
BUK	241	215	26	12 %	1 882	1 799	83	5 %	1 723	3 123	1 735
Akutt og beredskap	3	6	-3	-52 %	76	77	0	-1 %	62	138	-10
MSK	6	1	4	294 %	264	232	32	14 %	196	439	668
Ufordelt/kvalitetssikring											
DRG Somatikk utført ved STHF	3 204	3 196	8	0 %	26 176	26 779	-602	-2 %	26 375	46 129	-12 589
Total ISF-poeng Somatikk (inkl. legemidler, FBV) "sørge for"	3 528	3 499	29	1 %	28 348	28 884	-536	-2 %	28 261	49 739	-11 201

ISF produktivitet somatikk 2020-2024



ISF-poeng Somatikk utført ved STHF



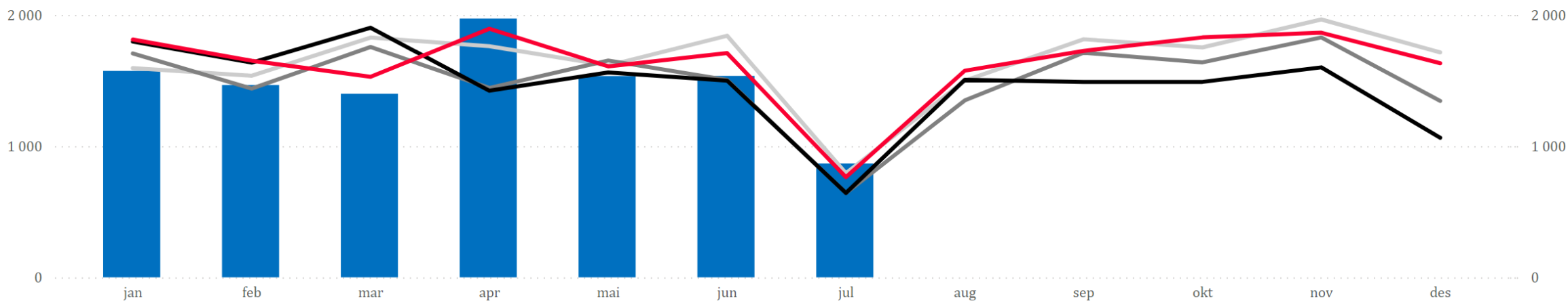
ISF-poeng PHV og TSB utført ved STHF

* ISF-budsjettavvik =
Budsjettavvik hittil i år (inneværende år) x ISF enhetspris

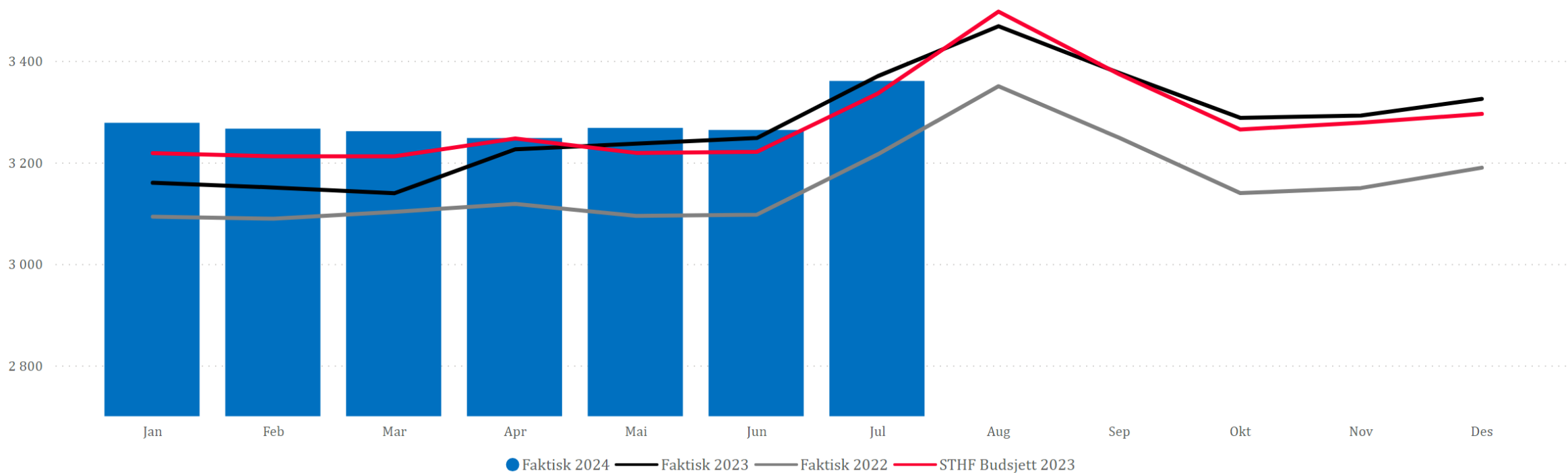
	Denne periode				Hittil i år					ISF bud.-avvik*	
	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik	%	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik	%	HiÅ 2023	Budsjett 2024	(1000 kr)
DPS Telemark	269	254	15	6 %	2 974	2 896	78	3 %	2 748	5 124	288
Psykiatrisk sykehusavdeling	50	42	8	18 %	364	482	-117	-24 %	497	852	-432
Poliklinisk avdeling TSB og psykose	210	172	38	22 %	2 006	2 023	-17	-1 %	2 000	3 764	-63
Klinikk for PHV og TSB	529	468	61	13 %	5 344	5 400	-56	-1 %	5 245	9 741	-206
Avdeling for barn og unges psykiske helse - ABUP	338	296	43	14 %	5 007	5 570	-563	-10 %	5 220	9 858	-2 070
Total ISF Psykisk helsevern og TSB ved STHF	868	764	104	14 %	10 351	10 970	-619	-6 %	10 465	19 599	-2 276

ISF-poeng PHV + TSB utført ved STHF

● Faktisk 2024 — Faktisk 2021 — Faktisk 2022 — Faktisk 2023 — Budsjett 2024



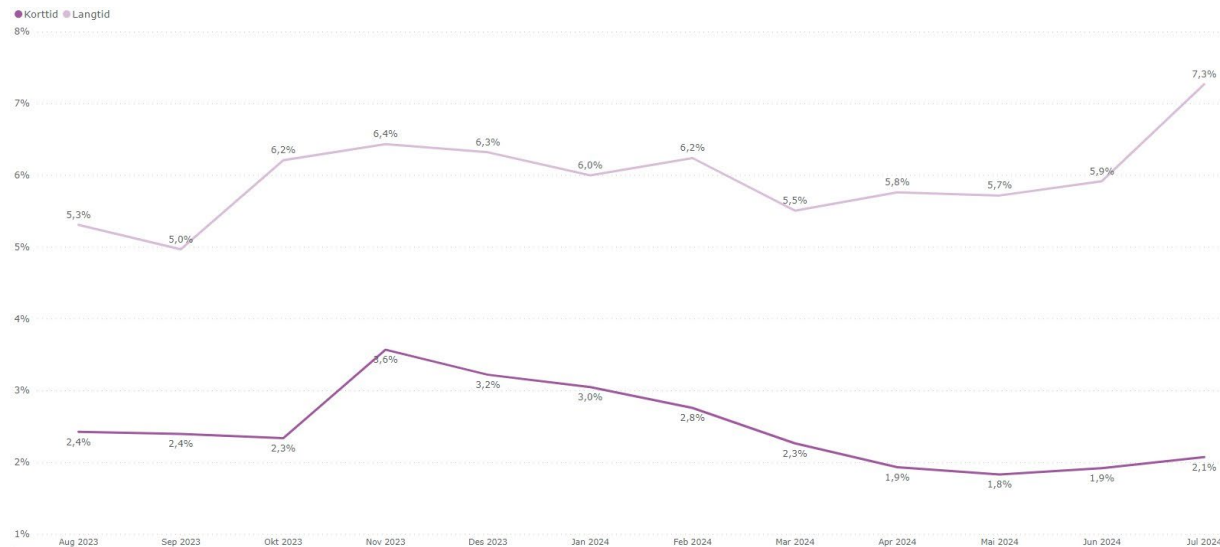
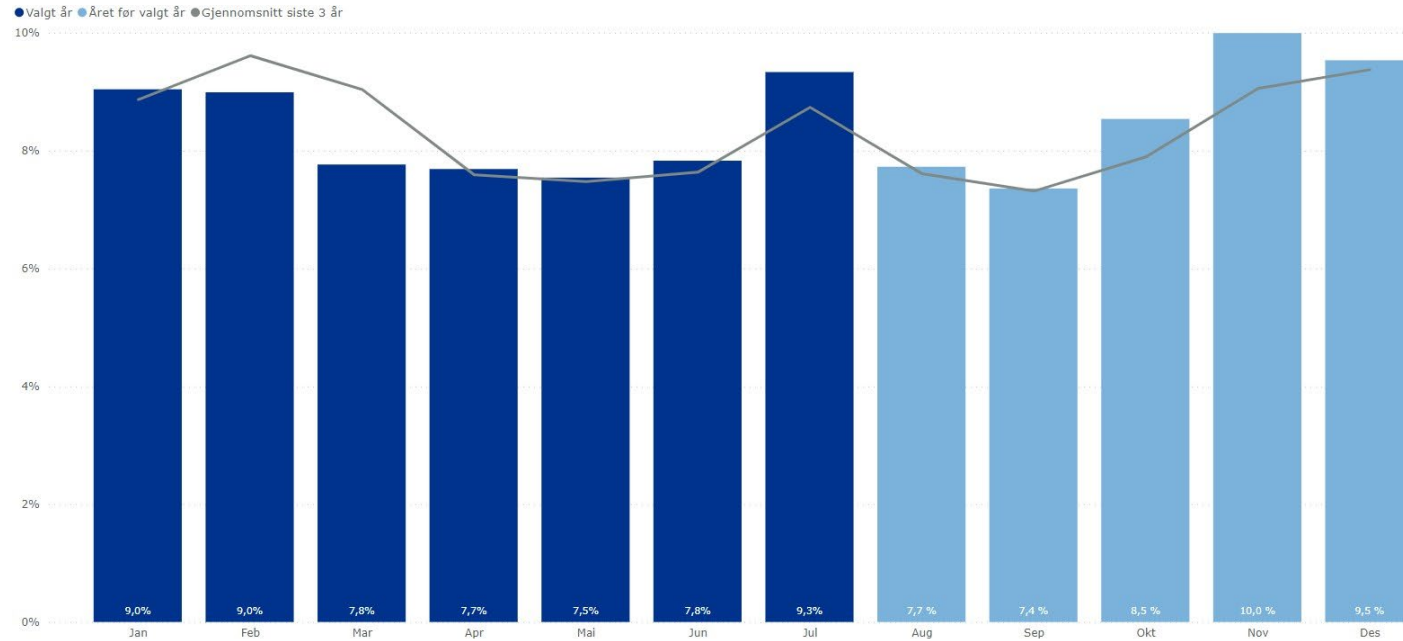
Brutto månedsverk



	Denne periode				Hittil i år (månedlig gjennomsnitt)				Endring HiÅ 2023 - 2024		
	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik	Prosentavvik	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik	Prosentavvik	HiÅ 2023	Endring	% endring
Somatikk	2 308	2 267	-40	-1,8 %	2 240	2 207	-33	-1,5 %	2 236	-4	-0,2 %
VOP	544	552	8	1,5 %	533	535	2	0,4 %	526	-7	-1,3 %
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	65	72	7	9,2 %	62	70	7	10,7 %	61	-2	-2,6 %
BUP	149	158	9	5,8 %	148	154	6	3,8 %	161	12	7,8 %
Prehospitale tjenester	277	269	-8	-3,1 %	276	255	-21	-8,2 %	219	-57	-26,1 %
Annet	17	17	0	-1,1 %	18	17	-2	-9,7 %	17	-2	-11,7 %
TOTAL	3 360	3 335	-25	-0,7 %	3 278	3 238	-40	-1,2 %	3 219	-59	-1,8 %

Brutto månedsverk. Negativt avvik er her et merforbruk i forhold til budsjett/forrige år. Innleie inngår ikke i månedsverk.

Sykefravær



Kommentar

Øverste graf viser sykefraværsprosenten ved STHF de siste 12 måneder og gjennomsnittet for hver måned de siste tre år.

Nederste graf viser utvikling i korttids og langtids sykefravær de siste 12 måneder.

Kilde til sykefraværstall er RDAP. Merk at sykefraværstallene reflekterer det til enhver tid registrerte sykefraværet. Det kan bli endringer i siste periodes verdier for sykefravær på grunn av etterregistreringer.

Dato for datauttrekk: **05.08.2024**

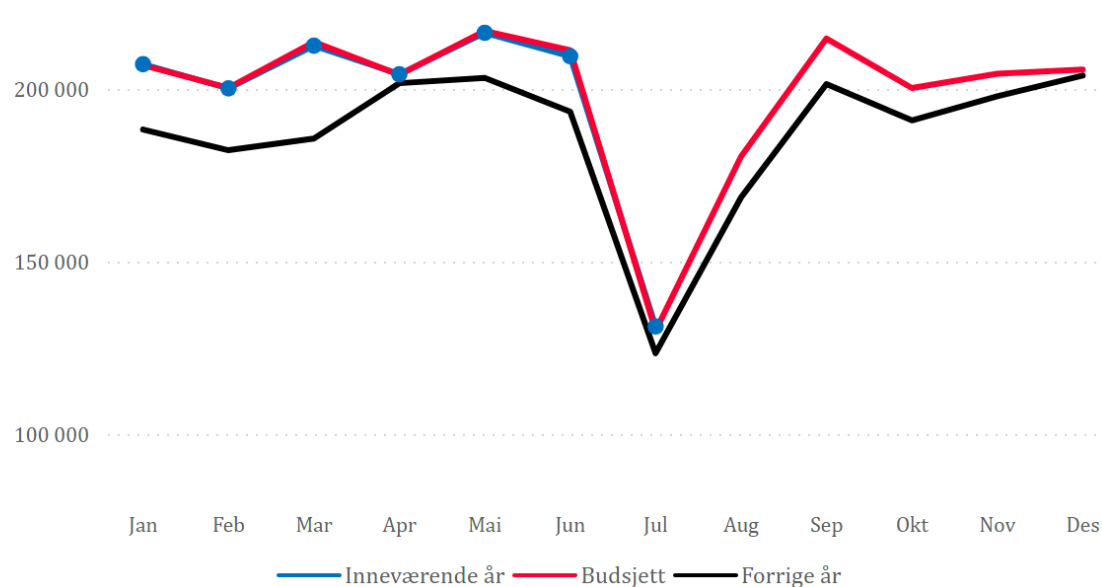
Bemanning - Lønnskostnader/innleie helsepersonell (tall i 1.000 kr)

	Denne periode			
	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik	%
Lønn til fast ansatte	131 162	129 935	-1 227	-0,9 %
Overtid og ekstrahjelp	14 385	12 511	-1 874	-15,0 %
Total lønn	194 719	189 087	-5 632	-3,0 %
Innleid arbeidskraft - del av kto 468	1 734	709	-1 025	-144,7 %

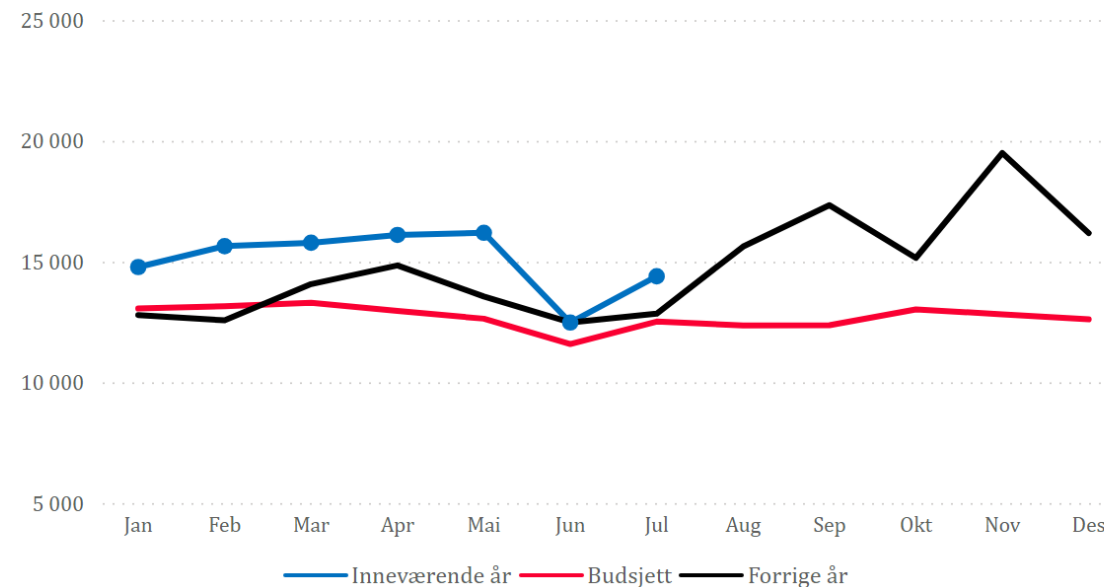
	Hittil i år			
	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik	%
Lønn til fast ansatte	1 381 090	1 382 910	1 820	0,1 %
Overtid og ekstrahjelp	105 325	89 165	-16 160	-18,1 %
Total lønn	1 870 260	1 839 043	-31 217	-1,7 %
Innleid arbeidskraft - del av kto 468	9 032	4 689	-4 343	-92,6 %

	Endring HiÅ 2023 - 2024		
	Faktisk 2023	Endring	%
Lønn til fast ansatte	1 277 819	-103 271	-8,1 %
Overtid og ekstrahjelp	93 118	-12 207	-13,1 %
Total lønn	1 743 096	-127 165	-7,3 %
Innleid arbeidskraft - del av kto 468	39 349	30 318	77,0 %

Utvikling i fastlønn per periode



Utvikling i overtid og ekstrahjelp per periode

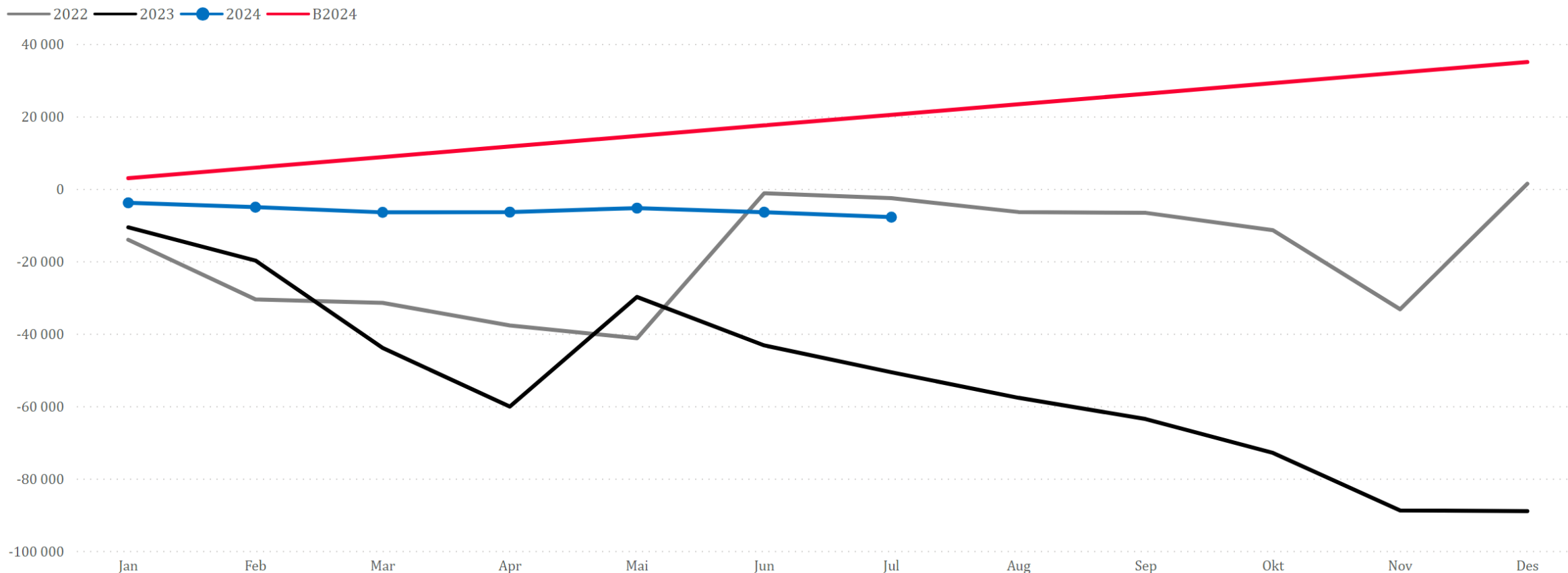


Lønnskostnader og innleie helsepersonell. Negativt avvik er her et merforbruk i forhold til budsjett/forrige år.

Resultat

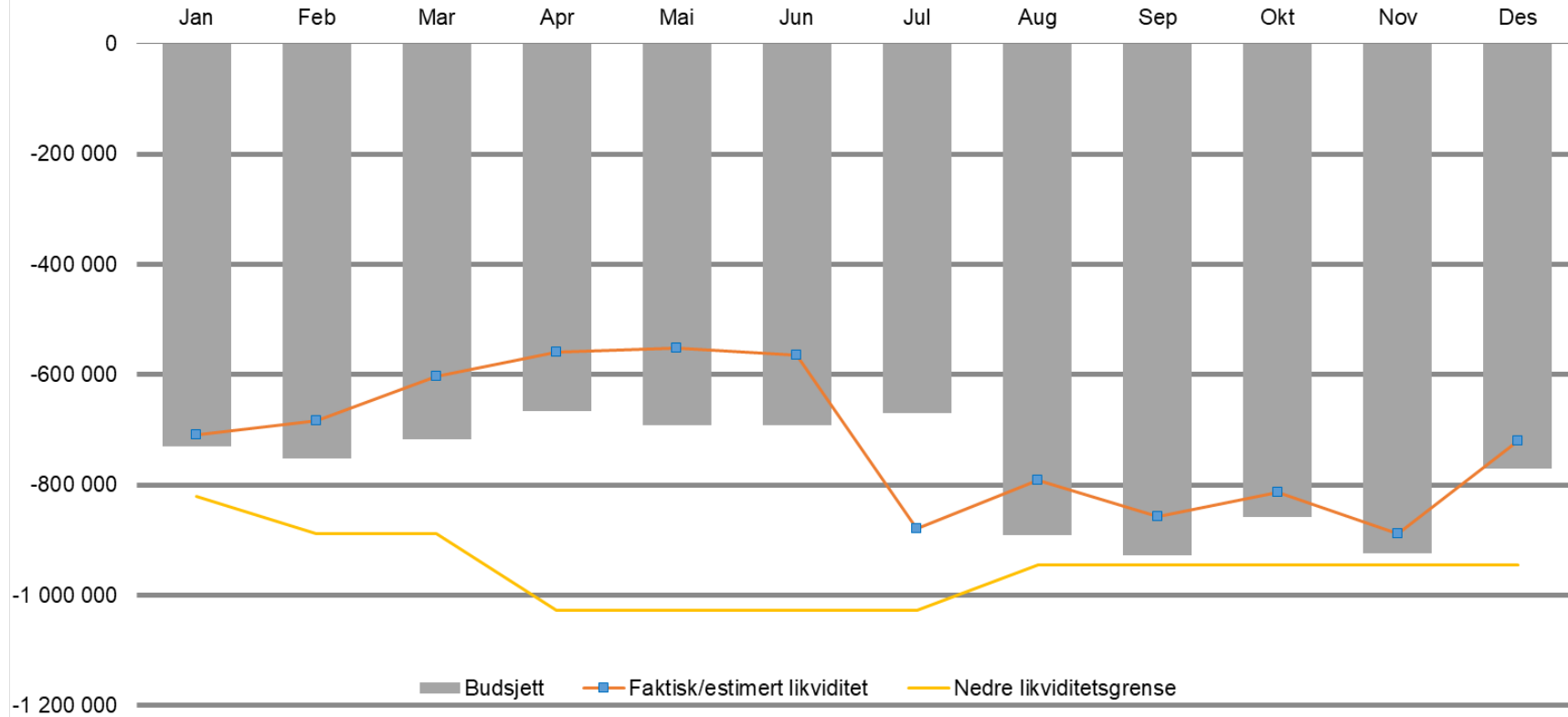
2024-07	Denne Periode			Hittil i år			Helår	
	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik	Årsbudsjett	Estimat
Basisramme inkl. KBF	238 122	215 944	22 178	2 002 913	1 980 736	22 178	3 419 745	3 485 389
ISF egne pasienter	58 988	57 142	1 847	456 381	461 783	-5 403	793 459	787 189
ISF somatisk poliklinisk aktivitet	9 418	9 961	-543	93 712	99 694	-5 982	173 726	165 367
ISF - refusjon poliklinisk PHV/TSB	3 189	2 807	381	38 039	40 316	-2 276	72 026	68 278
ISF - refusjon pasientadministrative legemidler (H-resept...)	6 282	6 026	256	42 373	42 182	191	72 311	72 311
Poliklinikk inntekter	7 428	11 040	-3 612	68 840	77 281	-8 442	132 482	127 482
Egenandel Poliklinikk inkl HELFO	5 850	6 341	-491	56 996	58 715	-1 719	112 138	112 138
Egenandel HELFO pasientreiser	2 467	2 942	-475	18 312	20 596	-2 283	35 307	35 307
Annen inntekt	20 046	29 589	-9 543	202 516	209 727	-7 211	369 743	330 703
SUM DRIFTSINNTEKTER	351 790	341 793	9 997	2 980 082	2 991 030	-10 948	5 180 938	5 184 164
Varekostnad	88 185	88 630	-445	684 673	687 729	-3 057	1 177 785	1 175 785
Lønn eks. pensjon	167 664	165 294	2 370	1 599 886	1 588 671	11 214	2 773 608	2 789 608
Pensjonskostnader	25 321	23 084	2 237	261 343	245 683	15 660	424 293	451 139
Andre driftskostnader	61 532	63 884	-2 353	460 010	462 587	-2 576	792 282	787 463
SUM DRIFTSKOSTNADER	342 701	340 892	1 809	3 005 911	2 984 671	21 241	5 167 967	5 203 994
DRIFTSRESULTAT	9 089	901	8 188	-25 829	6 359	-32 188	12 970	-19 830
Finansresultat	2 979	2 016	963	17 999	14 057	3 942	22 030	29 830
ÅRSRESULTAT	12 067	2 917	9 151	-7 830	20 417	-28 247	35 000	10 000
Endrede pensjonskostnader	-13 423		-13 423	0		0		0
ÅRSRESULTAT JUSTERT FOR PENSJONSKOSTNADER	-1 355	2 917	-4 272	-7 830	20 417	-28 247	35 000	10 000

Resultat - Akkumulert resultat justert for endrede pensjonskostnader (HSØ) (tall i 1.000 kr)



	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
Akkumulert resultat justert for pensjonskostnader	-3 879	-5 084	-6 514	-6 443	-5 343	-6 475	-7 830					
Akkumulert budsjettavvik	-6 795	-10 917	-15 264	-18 109	-19 927	-23 975	-28 247					

Likviditet



Investeringer - tall i 1000	Regn. 2024	Est. 2024	Bud. 2024
Bygg & anlegg	18 756	31 000	31 000
Ekstraordinært vedlikehold bygg	2 026	17 000	17 000
MTU	6 182	51 000	51 000
Annet utstyr, biler m.m.	5 299	15 000	15 000
USS - forprosjekt	7 699	8 500	22 000
USS - gjennomføring	0	50 000	30 000
USS - O-IKT forprosjekt	117	1 500	
USS - byggelånsrenter	1 065	2 304	2 304
IKT-investeringer - lån til Sykehuspartner	3 023	11 000	12 000
Tilbakebetalt lån fra Sykehuspartner	-512	-2 900	-2 900